

فہرست مضامین سیری سیری میڈیسن یعنی علم طب اسپان

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۲۵۹	آنتوں کا شق ہو جانا	۱	التماس مترجم
۲۶۰	آنتوں کی سوزش	۱۳	ایٹمی آلودگی یعنی علم اسباب امراض
۲۶۶	اسٹیشنر یعنی جلد و صحر کا بیان	۱۶	اکسیٹنگ و انہرنٹ کازر
۲۶۹	اسہال یا دست آنے کا بیان	۱۷	اکس ٹرنزک کازر
۳۴۳	اعضائے تنفس کی بیماریاں	۲۳	ان تھیکٹ
۳۵۰	امراض سینہ	۸۷	اکٹویا آرٹریل اجتماع خون
۳۶۸	ایکسٹورشن یعنی بھگ کا اخراج	۹۵	انفلامیشن یعنی سوزش کا بیان
۴۱۱	ایکسٹورسوری یعنی ذات الجنب	۱۲۰	امراض اعضائے ہضمیت
۴۱۲	ایڈمیٹا اور اینا سار کا	۱۲۶	رقصام خوراک
۴۲۶	امراض قارورہ	۱۲۸	اصول خوراک
۴۵۵	امراض گردہ	۱۵۲	انفلامیشن آف لیس
۴۶۳	ایسٹریکٹس یا اجزاء خون و ماغی	۱۷۰	آنتوں اور معدیہ امراض متشریح
۴۷۴	این سیٹ لائٹس سوزش و ماغی	۱۷۷	ایسٹریکٹس یعنی سوزش
۴۷۵	امراض نظام عصبی	۱۵۹	ایکسٹنڈرل فیئر نچائٹس
۴۷۹	اسپائنل کارڈ کے امراض	۲۰۶	اسپینرڈک کالک
۴۹۲	آنکھ کے اعصاب کا فالج	۲۱۴	اسچارہ
۴۹۲	اسٹرنک ہالٹ یعنی سرن باع	۲۳۲	ایکسٹنڈرل فیئر نچائٹس
۴۹۵	ام موبیلٹی		کالک میں
۴۹۷	امراض جلد کا بیان		

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۳۰	(پ)	۵۳۰	ایلوپشیا
۵۳۲	تیخالوجی	۵۳۲	ایری تھیا
۵۳۳	تیخالوجیکل مارڈانائی	۵۳۳	ایکویا
۵۳۵	تیخالوجیکل کیسٹری	۵۳۵	ایکینی
۵۳۷	پھیپھڑوں سے موت	۵۳۷	ایچی ٹیل
۵۳۸	پیرسالی کی موت	۵۳۸	آرئی ڈیریا
۵۵۰	پری ڈسپوننگ اسباب	۵۵۰	ایکو نامٹ یعنی میٹھا تیلیا کا زہر
۵۵۰	پریمانی ٹوری علامات	۵۵۰	ایلو زیا مصبر
۵۵۱	پراگ ٹوسیس یعنی فال مرض	۵۵۱	ایونیٹا
۵۵۲	پرو فی لیکس یعنی تداویح حفظ ماتقدم	۵۵۲	آرسنک یعنی سنکھیا کا زہر
۵۵۷	پروینگ لگانا	۵۵۷	اٹڈین ہپ یا گانجا کی زہر خورانی
۵۶۰	پیریٹوٹائٹس	۵۶۰	اوپیم یعنی افیون کا زہر
۵۶۰	پیری سپٹائٹس یعنی جگر کے غلاف	۵۶۰	(ب)
۳۱	کی سوزش	۳۱	بیارجا نور کا امتحان
۹۹	پورسی یا ذات المجنب	۹۹	بھار کا بیان
۱۰۶	پیریفل سسٹم یعنی دوران اعصاب	۱۰۶	بیارگھوڑوں کی تیمارداری
۱۷۱	کے امراض	۱۷۱	بدھضی
۳۷۸	پول ٹری رائٹس یعنی ایک قسم کے	۳۷۸	برونکائی ٹس یعنی براونکائی کی سوزش
۴۲۰	باریک کیڑے	۴۲۰	بروکن وڈ اسٹیم یعنی دمہ
۵۵۳	پرو رائی گو	۵۵۳	بی شنگز یعنی نیش زئی گس
۵۵۳	پیشی ریا سس	۵۵۳	بیٹے ڈونکی زہر خورانی
۵۵۳	(ت)	۵۵۳	بھنگ کی زہر خورانی

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
	(ر ص)		(ر ز)
۹	صحت سے کیا مراد ہے	۲۳	زائے مونک
۳۳۶	صفراوی بخار و جگر میں تبدیلیاں	۳۷۰	زکام
	(ر ض)		(ر ث)
۴۳۷	غلیا بطیس یعنی مرض سلسل بول		(ر س)
	(ر ط)	۱۰	شکوپ یا خشی سے موت
۴	طب حیوانات کے تحصیل کے مقاصد وغیرہ	۲۴	سمیالوجی یعنی تشخیص امراض
	(ر ظ)	۲۹	سوالات متعلق مریض
	(ر ع)	۱۵۹	سورقہ وٹ
	(ر غ)	۲۴۰	سنگل کولن میں سب اکیوٹ روک واقع ہونا
۴۷۸	عصبی امراض	۲۹۶	سچرہ گیشن یعنی بہت دست آنا
	(ر ف)	۴۵۹	سیٹائی ٹس
۵۳۰	غیر متقدی امراض جلد	۵۳۸	اکو یا پا سٹرن
	(ر ق)	۴۶۵	سیری برل ہائی پرمیا
۱۴۳	نگمونس فیبرنجائیٹس	۴۶۶	سفسٹوک بین سرسام
۵۰۳	غلیہ پارسی ٹنس	۵۱۱	سرکاپٹیک منج
۲۴۸	فلیچونٹ کالک	۵۲۵	سور وپٹک قسم کا غارش
۳۷۸	فالس ناسٹل کا ایبیس	۵۴۰	سورایا سس
	(ر ق)	۵۴۹	ستیات کا اثر مہ فاد
۱۸۷	قونج	۵۶۱	سٹرکنیا کی زہر خورانی
۱۹۱	قونج کے عام اسباب		(ر ش)
۱۹۸	قونج کی عام علامات	۴۹۴	شورنگ یعنی رعشہ

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۵۴	کاشت بیوٹر	۲۰۰	تولج کے مریض کا موازنہ
۵۵۵	تھوراکٹائڈریٹ	۲۲۹	قولن آنت میں خوراک کی روک سے
۵۵۶	کلورافارم	۳۰۱	کرکڑی پیدا ہونا
۵۵۷	کیمچی کم	۴۴۶	قبضیت یا قبض
۵۵۸	کاپر یعنی تانبے کی زہر خورانی	۴۴۹	قارورہ کے امراض اور امتحان
۵۵۹	کروسیو سمیت	۴۴۸	قارورے میں صفراوی رنگت
۵۶۰	لینوزوٹ	۱۵۳	قارورہ کی کمیادی تشریح
۵۶۱	کروٹن یعنی جھاگڑ کی زہر خورانی	۱۸۴	(رک)
۱۶۳	(لکھ)	۲۰۵	کٹارل اسٹوٹائٹس یعنی التهاب دہن
۳۱۵	گھنے کی بلجی سوزش	۳۲۴	کرکڑی یا تولج
۳۱۶	گھائی کو سیر یا یعنی مرض ضیا بیٹس	۳۶۶	کرکڑی کا علاج
۴۵۴	گھنے کے مقامات میں اجتماع پیپ	۳۹۱	کٹارل اکثرس
۵۴۹	گروہ کا اجتماع خون	۳۹۱	کراٹک پیپ ٹائٹس یعنی جگر کی زہر سوزش
۳۴۲	گھوڑوں میں سیات کا اثر اور فاد	۵۵۴	دست ہو جانا
۴۲۹	(رک)	۵۵۴	کھانسی
۴۳۰	بلیرنجائی ٹس یعنی لیگس کی سوزش	۵۵۴	کنجیچن آف دی فگس یعنی پھیپھڑوں میں
۵۰۴	الغٹیک نالیوں کا دوران	۵۵۴	اجتماع خون
۵۴۶	لہن جائٹس یا زہر باد مزاجی	۵۵۴	لکشن آف برین
۵۵۴	لیچر یعنی چونک	۵۵۴	گرمی کا مرض
۵۵۹	لیو کوڈر یا یعنی جھپ ہونا	۵۵۴	کرکڑی یا تولج
۵۵۹	ٹیٹینے سیسہ کا زہر	۵۵۴	کیے ٹیس اڈریکا کی زہر خورانی
۵۵۹	لیکورس یعنی گھونگی یا رقی کی زہر خورانی	۵۵۴	کنٹر ایڈرس یعنی تیلنی مکتی
		۵۵۴	کاربالک ایڈ

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۱	نبض کا بیان	۵۶۰	لیونز کا شک کی زہر خورانی
۶۳	ناک سے اخراج کا ہونا	۵۶۰	سورنجان کی زہر خورانی
۳۹۶	نیونیایا ذات الریہ	۵۶۱	سینک بانٹ یعنی نمیش مار
۴۵۵	نفرائٹس	۵۶۱	اسٹرکنٹیا یعنی جو ہر کچلا کا زہر
۴۶۸	نظام عصبی کے امراض	(۴)	
۴۶۹	سحاع کے امراض	۸	مرض کی تعریف
۵۶۰	انکسوامیکا تخم کچلا کا زہر	۱۰	موت کی تعریف یعنی موت کسے کہتے ہیں
(۹)		۲۷	مزاجی و مقامی علامات
۳۳	وضع انداز و طور و وضع مریض	۳۱	مریض گھوڑے کے امتحان کا طریق
۹۰	وریدی اجتماع خون	۵۹	میوکس جھیلیوں کا امتحان
۴۶۸	ورٹیگیو یا چکر آنا	۱۱۵	مہسل یا جلاب دینا
۵۴۷	وارٹس یعنی مسہ کا بڑھاؤ	۲۱۴	معدہ کا پھلاؤ
۵۴۷	ویج پائوٹونگ یعنی زہر خورانی کساریل	۴۴۹	مقدار قارورہ
(۵)		۴۵۹	شمان کی سوزش
۸۷	ہائی پریسیانچن یعنی اجتماع خون	۴۷۶	مے نجانٹس
۳۰۷	ہیوگلوبن ایمیا	۴۷۸	میگنس
۴۵۱	ہیمہ جوری یعنی قارورہ میں خون	۵۰۹	مینج یا کھجکی
۵۴۵	ہریہ یا سوزش جلد	۵۳۹	ٹڈ فیور
۵۴۶	ہریہ سرسی ٹلس	۵۶۰	میڈوسین یا سرنجان کی زہر خورانی
(۷)		۵۶۰	مارفیا یعنی جو ہر ایفون کی زہر خورانی
۴۵۴	یوریمیا	(ن)	
۳۲۷	بیرقان گھوڑوں میں		نفسی علامات
۵۶۴	یہ زہر ملا کھاس	۲۷	

ردیف و فہرست مضامین مقالہ دوم طب اسپان (امراض متعدیہ اسپان)

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۶۲۹	برساتی اور اُس کا علاج	(ا)	
(پ)		۵۹۰	ایمونیٹی یعنی محفوظیت
۵۸۷	پروٹوز آسے پیدا شدہ امراض	۶۱۵	اپپی زوائک لفن جانیٹس
۷۸۳	پربیوراہمیراجیکا	۶۵۷	اینتھراکس کا مرض
۸۳۸	پائٹروپلازموسس گھوڑوں میں	ایکٹ ۱۳ متعلق امراض بدکنارزہ ہائے	
(ت)		۷۲۲	اسپان
۵۸۲	تغیرات جو بکٹیریا کے باعث جسم میں	ایکٹ نمبر ۱۲ سالہ ۶ ترمیم شدہ	
ہو جاتے ہیں		ایکٹ نمبر ۵- انسداد و رین ۱۹۱۰ء	
۵۹۴	تدابیر حفظ ماتقدم متعلق امراض	۷۶۸	انفلوانزا یا متعدی ذوقام
متعدی و ساریہ		۷۸۲	انفلوانزا کی وبا کا انتظام
۷۱۵	تھرمل رسی ایکشن	(ب)	
۷۱۶	تندرست جانور میں میلیں کی تاثیر	۵۶۵	بکٹیریا کی خاصیت و اقسام بکٹیریا
(ٹ)		۵۶۷	بکٹیریا کا بڑھنا و تقسیم ہونا
۶۱۴	ٹیکہ محفوظیت	۵۶۶	بیبسیلی
۶۲۴	ٹیسٹنس یعنی چاندنی کی مرض	۵۶۸	بکٹیریا کی ضرورت
(ث)		۵۶۹	بکٹیریا کی خوراک
(ج)		۵۷۱	بکٹیریا کی قدرتی تقسیم
۵۹۵	جماعت بندی کرنا	۵۷۲	بکٹیریا کی کیمیائی حرکات وغیرہ
۶۷۴	جوائنٹ ال	۵۹۳	بکٹیریا کی سائنٹل ایکشن

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۵۶۷	پانی ریٹا	۵۶۷	(ر ج)
۵۶۷	سپہ رس	۵۶۷	چھوٹ بٹنے والے مانگر دیس کی
۷۵۸	سٹریٹنگس گھوڑوں میں	۷۵۸	مرض تاثیر کی متغیر حالتیں
۷۷۲	سٹریٹنگس کی وبا کا انتظام	۷۷۲	(ر ح)
۷۹۱	سراؤ تھ افریقن ہارس سیکنس	۷۹۱	جیوانی کرم سے پیدا شدہ تغیرات
۸۰۶	سرا کا مرض یا بچگیا	۸۰۶	(ر خ)
	ش	۵۶۶	خوردینی اجسام کی قسمیں
	(ص)		(ر د)
	(ض)		(ر ڈ)
	(ط)	۷۵۸	ڈس انفشن کا طریق
	(ظ)	۶۰۴	ڈس انفشن کا دستور العمل
	(ع)	۷۳۴	ڈورین یا مرض جماع
۷۱۷	عملی احتیاطیں متعلق میلین ٹسٹ	۷۵۷	ڈورین کی وبا کا انتظام
	(غ)		(ر ف)
	(ف)		(ر ر)
۷۹۳	نیگوسائی ٹوسیس	۶۱۲	سپورٹس
۶۲۷	فارسی اور لٹن جائیٹس میں تمیز کرنا	۷۶۰	ریگو (سٹریٹنگس)
	طریق	۸۴۳	رے بیز یا دیوانگی
	(ق)		(ر ٹ)
	(ک)		(ر ز)
۷۶۶	کو کا ئی یا مانگر و کو کا ئی		(ر ٹر)
۷۷۴	کنٹے جیس نمونیا		(ر س)

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۶۶۳	میلنٹ سٹرینگس		(گ)
	(ن)	۶۸۵	گلائڈرس فارسی یا امراض بدکنار
	(و)		وزہرباد
۵۴۴	وبا ئی امراض	۴۱۳	گلائڈرس میں میلین کی تاثیر
۵۸۱	وریوینس یعنی زہریلی خاصیت	۴۲۹	گلائڈرس کی وبا کا انتظام
۶۱۳	ورکنگ آیو سولیشن		(ل)
	(۵)	۵۹۵	لائسن سے علیحدہ کرنا
۵۹۶	ہلاکت مریضوں	۵۹۴	لائسنوں کا مناسب انتظام
۶۴۹	ہارس پوکس یا چھپک اسپاں	۶۴۱	لفظن جائیس کی وبا کا انتظام
۶۸۴	کی وبا کا انتظام		(م)
	(۶)	۵۴۳	مانگرویس و بیماریاں
	(ج)	۶۱۳	ملاحظہ کرنا
	(کے)	۶۱۱	میلین کے استعمال کا طریق
		۶۳۹	

دوائیوں کا اندازہ اور وزن کرنیکے سمانے

ایک سی سی میں قریباً ۱۷ منیم ہوتی ہیں۔
 دس سی سی میں قریباً ۱۷۰ منیم ہوتی ہیں
 یکصد سی سی قریباً ۳۱۷ آؤنس کے برابر ہوتا ہے اور
 ایک ہزار سی سی یا ایک لٹر قریباً ۳۵۷ آؤنس کے برابر ہوتا ہے
 اس حساب سے چونکہ بینل آؤنس کا ایک پائٹ ہوتا ہے لہذا ایک لٹر میں
 ایک پائٹ پندرہ آؤنس ایک ڈرام اور ۳ منیم ہوتے ہیں۔

ذیل میں مختلف طاقتوں کے سلوشن طیار کرنیکی سہولیت کیلئے ایک فہرست دی جاتی ہے

اگر ۱۔ ۵۰ فیصدی یا ایک اور پانچہزار کی طاقت کا سلوشن بنانا مطلوب ہو تو
 ۳۱۷ گرین دوائی فی پائٹ پانی استعمال کریں۔
 اگر ۲۔ ۲۰ فیصدی یا ایک دو دہزار کی طاقت کا سلوشن بنانا ہو تو ۱۵۸۵ گرین
 دوائی فی پائٹ پانی میں استعمال کریں۔
 اگر ۳۔ ۱۰ فیصدی یا ایک ویکہزار کی طاقت کا سلوشن درکار ہو تو ۳۱۷ گرین
 دوائی فی پائٹ پانی میں ملا کر بنا دیں۔
 اگر ۴۔ ۵ فیصدی یا ایک وچار سو کی طاقت کا سلوشن بنا دیں تو ۶۳۵ گرین دوائی
 فی پائٹ پانی میں ملا دیں۔
 اگر ۵۔ ۲ فیصدی یا ایک دو دو سو کی طاقت کا سلوشن درکار ہو تو ۱۲۷۰ گرین
 دوائی فی پائٹ پانی میں حل کریں۔
 اگر ۶۔ ایک فیصدی یعنی ایک اور تنو کی طاقت کا سلوشن مطلوب ہو تو ۱۵۸۵ گرین

دوائی فی پائٹ پانی میں استعمال کریں۔

اگر ۲ فیصدی یا ایک اور پچاس کی طاقت کا سلوشن بناویں تو ۵۷ گرین دوائی میں فی پائٹ پانی استعمال کریں۔

اگر ۴ فیصدی یا ایک اور پچیس کی طاقت کا سلوشن تیار کریں تو ۵۳ گرین دوائی فی پائٹ پانی استعمال کریں۔

اگر ۵ فیصدی یا ایک اور بیس کی طاقت کا سلوشن بناویں تو ۴۳ ۱/۲ گرین دوائی فی پائٹ پانی استعمال کریں۔

اگر ۱۰ فیصدی یا ایک اور دس کی طاقت کا سلوشن مطلوب ہو تو ۵۷ ۱/۲ گرین دوائی فی پائٹ پانی استعمال کریں۔

نوٹ۔ اگر کسی سلوشن کی تھوڑی مقدار بنا نامطلوب ہو تو پانی کی مقدار گھٹادیں اور حسب مقدار آب مستعمل مقدار دوائی بھی گھٹاتے جاویں مثلاً اگر ایک فیصدی سلوشن بقدر نصف پائٹ کے درکار ہو تو ۴۳ ۱/۲ گرین دوائی استعمال کریں +

التماس ضروری

ناظرین کی سہولیت کیلئے کتاب کے

اخیر میں غلط نامہ مندرج ہے۔ جائز ہے کہ
اسکی بموجب اول ساری کتاب کو سُرخ سیاہی
ایک دفعہ درست کر لیا جائے تاکہ آئندہ کتاب
پر پڑھنے میں ہر وقت آسانی رہے۔

افسوس ہے کہ اسی بڑی کتاب میں
خصوصاً جبکہ عجلت سے کام کیا جاتا ہے
غلطی ضرور رہ جاتی ہیں جسکے لئے معافی
سوا اور کوئی چارہ نہیں { پر پھول

اوم

الناس مترجم

ایکوائین میڈیسن یعنی فن طبابت اسپان کی علمی اور علمی بنیاد پر یہ کتاب اول دفعہ ۱۸۹۷ء میں مڈلبا کی تعلیم و تدریس کے لئے عام فہم اردو زبان میں ترجمہ کی گئی تھی۔ کیونکہ ۱۸۹۲ء سے جبکہ کلج ہذا اول دفعہ لاہور میں قائم ہوا۔ بوجہ نہ ہونے کتب درسیہ کے بڑی وقت درپیش تھی۔ کہ طلباء کو زمانہ تعلیم میں پرنسپل صاحب کے انگریزی لکچروں کا ترجمہ فو آفروا لکھنا اور یاد کرنا پڑتا تھا۔ جو گو اُس وقت کے لئے امتحان پاس کر لینے کو ہی قدرے کافی ہوتا تھا۔ مگر اُن کے زمانہ ملازمت میں علمی طور پر کار آمد نہ ہو سکتا تھا۔ جس سے وہ لوگ ٹھوڑے ہی عرصہ کے بعد بالکل مُتبدی کے مُبتدی ہو جاتے تھے۔ مگر جب سے آقائے نامدار کرنیل ایچ۔ ٹی۔ پیئرس۔ آئی۔ اے۔ ای صاحب بہادر واء قبائلہ کلج ہذا کے عمدہ پرنسپل پر مامور ہوئے انہوں نے طب حیوانات کو ترقی و شہرت دینے اور عوام شایقین فن ہذا کی دلی آرزو پورا کرنے کے لئے ایسی کتابوں کی تالیف و تصنیف کی کہ جن میں ٹھوڑے اور مویشیوں کے اصول علاج اُن کے طریق پرورش حفظ صحت و نسل کشی وغیرہ وغیرہ کے مُستند مضامین اور علمی و عملی قواعد قلم بند کئے ہیں۔ جو عام فہم اردو زبان میں جہاں تک ممکن تھا بلا آمیزش اجنبی اور دقیق الفاظ کے ہیں۔

واضح رہے کہ انسانوں کی نسبت جانوروں کے امراض کا کامل طور پر تشخیص کرنا عموماً بہت مشکل کام ہے کیونکہ انسان کو ذہن کریم نے گویائی بخشی ہے جس سے وہ بتلا سکتا ہے کہ مجھے کیا شکایت ہے اور معالج بھی اُس سے ہمارے میں دریافت کر کے

تشخیص مرض میں ہر طرح کی امداد لے سکتا ہے۔ نیز انسان کو عقل و تمیز بھی ہے جس سے وہ معالج کے مطلب کو سمجھ سکتا ہے۔ برخلاف اس کے حیوانوں کے معالج یا بیطار کو تشخیص مرض میں ہر طرح کی دقت درپیش آتی ہے۔ یعنی نہ تو اُس کے مریض بل سکتے ہیں جو اپنی شکایات کو خود بتلا سکتے۔ اور نہ وہ اتنے سمجھ دار ہوتے ہیں جو اُس کے عملیات وغیرہ سے بُرا نہ مانتے۔ بلکہ بعض تو ایسے موٹوی اور پُر جوش ہوتے ہیں جو خصوصاً بوقت مرض زیادہ تر وحشی ہو جاتے ہیں کہ بیطار کی تشخیص کرنے کے وقت بہت زیادہ کوتاہی ہیں۔ اُچھلتے ہیں۔ دوتلیاں مارتے ہیں اور ہر طرح سے کوشش کرتے ہیں کہ اُنکے پاس آنا جائے اُن کو ہاتھ لگا کر قابو کر کے دوائی پلانا وغیرہ دشوار ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اول تو حیوانات کا قد قاست ہی انسان سے کئی گنا زیادہ ہوتا ہے۔ دوسرے وہ قدرتی طور پر وحشی اور پُر جوش ہوتے ہیں۔ لہذا یہ صرف بیطار کی تیزی طبیعت اور اُس کے علم کی تازگی ذہانت اور تجربہ وغیرہ ہی سے ہے۔ جو حیوانات کو قابو میں لاکر اُنکے امراض کی کامل تشخیص کر کے ادویات پلانے وغیرہ کے ذریعہ اُن کے معالج میں کامیابی حاصل کی جاسکے اس لئے بیطار کے واسطے یہ ضروری ہے کہ وہ مطالعہ حکمت حیوانات کا بشایق ہو اور استعمال کلمات ضروری کا بھی اچھا مشاق ہو۔ جانوروں کے اندرونی امراض کی تشخیص آگے تھوڑا میٹر سے اُس کی حرارت جسمانی معلوم کرنے کے ذریعہ اُس کے تمام قسم کے اخراج و رطوبات مثلاً ناک کے اخراج۔ لعاب دہن۔ قارورہ ولید وغیرہ کے امتحان جنہیں نبض اور انگلیوں کی استری جھلی وغیرہ کی رنگت اور مریض کی شکل و شباہت کو بغور دیکھنے اور انگلیوں کے ذریعہ چھونے اور چھوکنے یا کان لگا کر مختلف مقامات پر آواز سننے کے ذریعہ کی جاتی ہے۔ جو ملک مریض اور اُس کے نگہبان سائیس وغیرہ سے جو ہر وقت مریض کے پاس رہتا رہا ہو اور اُس کے مزاج سے اچھی طرح واقف ہو مفصل حالات دریافت کرنے کے ذریعہ زیادہ تر مستحکم کی جاسکتی ہے۔ لہذا اُس کی بابت مُبتدیان کی سہولیت کے لئے کتاب ہذا میں ہر ایک کا فرداً فرداً بہت ہی مفصل طور پر عام فہم زبان میں بیان کیا گیا ہے چونکہ حیوانی مطب میں اس امر کی بھی زیادہ خواہش ہوتی ہے کہ حتی الامکان ارزانی علاج

کی کوشش کی جاوے تاکہ معالج مریض جانور کے مالک کی شکریہ گزاری کا مستحق ہو۔

لہذا انگریزی ادویات کے ویسی بدل پر بھی بہت زور دیا گیا ہے +

جب طبع اول کے لیکچر جو بہت سے مفت تقسیم کئے گئے تھے۔ گئے دنوں میں

ختم ہو گئے۔ اور حسب قرار داد وٹیری نیری کانفرنس منعقدہ جنوری ۱۹۰۷ء بمقام انبالہ

جبکہ نصاب تعلیم کالج ہذا کو بھی بمبئی و بنگال کے مدارس کے برابر وسعت دی گئی اور قرار

پایا کہ ہر سال کالجوں کی تعلیم و تدریس کا معیار مساوی ہو اور ان کے سند یافتہ علمی و عملی لیاقت

کے لحاظ سے مساوی درجہ میں شمار کئے جائیں تو بار دیگر یہ ضرورت محسوس ہوئی کہ چونکہ

صوبجات بمبئی و بنگال کے طلباء کو تو انگریزی تعلیم میں اچھی لیاقت ہوتی ہے اور ہمارے

طلباء جو عموماً بہت کم انگریزی زبان دان ہونے کے باعث وسیع انگریزی زبان کی کتب

دریہ سے دیگر کالجوں کے طلباء کی طرح فیضیاب نہیں ہو سکتے۔ بلکہ کمی تعلیم کے باعث

کسی انگریزی ٹکٹ ٹک کے ترجمہ سے بھی مستفید نہیں ہو سکتے۔ اور ان معلومات سے

بے بہرہ رہتے ہیں۔ لہذا طبع ثانی میں کالج ہذا کے طلباء کی استعداد اور ان کی ضرورت

کو ملحوظ رکھ کر ایک ایسی کتاب زبان اردو ضروری سمجھی گئی جو بالکل کسی کتاب کا ترجمہ

بھی نہ ہو اور جس میں تمام ضروری معلومات مندرج کر دینے کے علاوہ جملہ امراض متعلقہ

فن طبابت اسپان مندرج ہوں جو وٹیری نیری اسٹنڈٹوں کے روزانہ مطب میں

وقتاً فوقتاً آتے رہتے ہیں۔ چنانچہ بار دیگر طبع کرائی گئی۔ مگر جب طبع دوم کی کتابیں بھی

تین ہی سال کے اندر کاغذ زر کی طرح دست بدست پک گئیں تو مصنف نے ضروری

سمجھا کہ نسخہ ہذا کو سہ بارہ طبع کرایا جائے چنانچہ صاحب ممدوح اور راقم نے نہایت محنت و

کمال جانفشانی سے اس دفعہ بہت کچھ ایزادی و مناسب ترمیم وغیرہ کر کے کتاب کو دو

مقالوں میں منقسم کیا۔ مقالہ اول میں جملہ امراض اسپان باستثناء امراض متعدی مندرج

کئے۔ اور مقالہ دوم میں صرف سارے امراض متعدی اسپان تحریر کئے۔ اگر ایسا نہ کیا

جاتا تو حجم بھی بڑھ جاتا۔ اور دیکھی بھی لگتی +

چنانچہ ان کو بھی حسب الارشاد صاحب ممدوح ان کے صادق خادم پرچھو لعل

نے دوزخیم کتابوں میں علیحدہ علیحدہ کمال محنت و جانفشانی سے نہایت سلیس اور عام فہم اردو زبان میں بغرض استفادہ طلباء پنجاب و ٹیری نیری کلج و شائقینان طب حیوانات و پریکٹیشنران و ٹیری نیری اسٹنٹان ترجمہ کر کے شائع کیا ۔

مترجم اُن تمام و ٹیری نیری اسٹنٹان و شائقینان کا تہ دل سے مشکور ہے جنہوں نے نسخہ ہذا کو بہت ہی مفید اور کارآمد خیال کر کے اُس کی قدر کی اور اشاعت میں امداد دی ۔
مُصنّف نے اس کتاب کے لکھنے میں ولایت برمنی امریکہ و انگلستان کے نامی گرامی مُصنّفین کی تصانیف سے بہت استفادہ کیا ہے جن کے لئے خصوصیت سے انگریزی مُصنّفین کا تہ دل سے شکریہ ادا کیا جاتا ہے ۔ ع

گر قبول اُفتد زہے عز و شرف

ارباب بصیرت خوب جانتے ہیں کہ انسان کے ہر ایک کام میں خواہ وہ کیسا ہی مختلط کیوں نہ ہو سہو یا نقص کا امکان و احتمال قدرتی امر ہے خصوصاً جبکہ مترجم نے بشمول کارنصبی خود اس اہم کام کو انجام دیا ہے تو کوئی تعجب نہیں کہ کہیں سہو ہو گیا ہو ۔ لہذا اُمید واثق ہے کہ اہل انصاف اُسے فطرت انسانی خیال کر کے نکتہ چینی اور گرفتِ اغماض اور درگزر فرمائیں گے ۔

پریکچو عمل ہیڈ کلرک و مترجم جراحِ اسپان با تصویر و نعلبندی اسپان با تصویر و رسالہ ساؤنڈنس و ایج اسپان با تصویر و رسالہ علم نباتات با تصاویر و رسالہ حفظ صحت حیوانات پنجاب و ٹیری نیری کلج لاہور ۔

اب متعلقہ طبع چارم سرف اس قدر لکھنا کافی ہے کہ علم طب کی معلومات میں جو طبع سوئم کے بعد زبان انگریزی بہت کچھ اضافہ ہوا اُس سے کلج ہذا کے طلباء کو مستفید کرنے کے لئے جو ترجمہ ضروری تھی وہ بھی بہت عام فہم اردو زبان میں ترجمہ کر کے شائع کیجائے ۔ لہذا طبع سوئم کے اختتام پر اس فہرچہ سال بعد اشاعت چارم میں بہت کچھ کمی بیشی کر کے خرچ کثیر کے ساتھ کزنیل پینر صاحب بہادری ۔ آئی ۔ ای کے کلج ہذا میں بعدہ پرنسپل باروگر تشریف لے آئے پر ہتفاؤ کیا جاتا ہے ۔ اور اُمید ہے کہ یہ اشاعت بھی مثل سابق عام پسند ہوگی اور ناظرین قبول فرما کر مترجم کے کام کی داد دیں گے ۔

وی نیری میڈیسن یعنی علم طب اسپان

مصنف نیکل ایچ۔ ٹی نیری صدا سی۔ آئی۔ ای۔ ایم۔ اے۔ سی۔ وی ایس لنڈ
جس کو

لالہ پیر محمد لعل میڈیکلک و مترجم علم و عمل فن جراحی حیوانا و دستور العمل
نعلیندی رسالہ ساؤنڈلس و اسپان و ٹیری نیری مانی عین و غیرہ نے
زبان اردو ترجمہ کیا اور تجدید میم از ادبی اسپان کے بار چہارم طبع کرایا

دیباچہ

ہم نے طب و جراحی حیوانات میں مصلحتاً فرق رکھا ہے۔ جو نہ صرف بغرض سہولیت بلکہ
اس وجہ سے کہ طب کے جو نتیجہ حاصل ہوتا ہے وہ اکثر قیاسی اور ذہنی ہوتا ہے اور جراحی کا نتیجہ ملاحظہ
طب میں علم اور فن دونوں شامل ہیں۔ چنانچہ علم سے تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ بیماریاں کس طرح
پیدا ہوتی ہیں۔ کیونکہ ظاہر ہوتی ہیں اور ان کی اصلیت اور ان کے اسباب کیا ہیں اور فن وہ
ہے جس سے ان بیماریوں کو روک سکتے یا ان سے شفا حاصل کر سکتے ہیں + دراصل یہ ایک فن ہے
جس سے بیماریوں کی اصلیت معلوم ہوتی ہے اور پھر ان کے اسباب جن سے جانتا کہ ممکن ہوں
ان کے وقوع کو روکا جاتا ہے۔ اور جب کہ واقع ہوں ان سے شفا حاصل کی جاتی ہے +

باب اول

علم طب حیوانات کی تحصیل کے مقاصد و طریقے

دی ٹیری نیری میڈیسن کے اصول اور علمی مطب میں وہ جملہ امور شامل ہیں۔ جو پالتو حیوانات کے اسباب مرض۔ ماہیت۔ علامات۔ حفظ و تقدم اور علاج کے متعلق معلوم ہوں۔ اور اسی کے ضمن میں مرض کی تشخیص اور فال مرض یعنی اُس کے اغلب نتائج کی تحقیق بھی شامل ہے +

پتھالوجی — وہ علم ہے جس سے مرض کے اسباب اور ماہیت معلوم کی جائے نیز جس میں امراض کی افعالی اور ساختی تبدیلیوں کا ذکر ہو جس سے کسی خاص مرض کی تمیز کی جاوے لفظ پتھالوجی مرض کی اصل ماہیت کے معنوں میں مفہوم ہوتا ہے۔ علم پتھالوجی کی آگے دو قسمیں ہیں۔ اول جنرل پتھالوجی۔ دوم سپیشل پتھالوجی +

جنرل پتھالوجی میں امراض کے اُن مادیات کا ذکر ہوتا ہے۔ جو مختلف امراض میں نمایاں ہوتے ہیں۔ مثلاً سوزش اور بُجارج وغیرہ کثیر التعداد امراض کی نمایاں علامات ہیں۔ بجا لیکہ وہ امراض اپنی جائے مرض اسباب۔ علامات اور نتائج کے لحاظ سے بہت ہی اختلاف رکھتی ہیں۔ پس سوزش اور بُجارج جنرل پتھالوجی کے متعلق مضمون ہیں۔ اور خواہ کسی طرح عائد ہوئے ہوں۔ مگر اسی ضمن میں بیان کئے جاتے ہیں +

۱۔ پتھاس = مرض + لوگاس = بیان +

بر خلاف اس کے سپیشل پتھالوجی صرف ایک خاص مرض تک محدود ہوتی ہے۔ جس سے صرف کسی خاص مرض کے اسباب، علامات اور نتائج و صاحت کے ساتھ معلوم ہو جاتے ہیں۔ بلکہ یہ امور اس طور سے دکھلائے جاتے ہیں کہ نامبروہ مرض دیگر خاص امراض سے خواہ وہ اُس سے کیسی ہی وابستہ کیوں نہ ہوں تیز کی جاسکتی ہے۔ مثلاً کسی ہڈی کی سوزش کا عام اصطلاحی نام آسٹائیٹس ہی اور ممکن ہے۔ کہ یہ بے شمار قسم کے اسباب سے عارض ہوا ہو پس ہر ایک سبب کے لئے اُس کی سپیشل پتھالوجی الگ الگ ہوگی۔ چنانچہ معمولی عملی صدمہ سے جو ہڈی کی سوزش یا آسٹائیٹس واقع ہو۔ وہ اُس آسٹائیٹس سے فی الحقیقت مختلف ہوگا۔ جو کسی زہریلے کرم کے باعث وقوع میں آیا ہو۔ یہی خیال دیگر ہر ایک قسم کے ٹشوز کی سوزش کا ہے۔ ہر ایک میں طرح طرح کی سوزش ہو سکتی ہے۔ جس کے اسباب مختلف ہوں گے۔ جس میں مختلف تغیرات ٹشوز واقع ہوں اور جن سے مختلف نتائج سرزد ہوں۔ لہذا ان صورتوں میں ہر ایک کی جدا گانہ سپیشل پتھالوجی ہوگی +

پتھالوجیکل ماربڈاناٹومی (کیفیت مریض تشریح افعال الاعضاء) میں مرض کی ساخت کی تبدیلیوں۔ اُس کے اسباب اور لوازمات یا نتیجوں کا ذکر ہوتا ہے اور یہ مریض تغیرات یا تومانی کروئسکوپک (خورپنی) یعنی آنکھ سے نظر نہ لانے والے یا میکرو سکوپک ہو ہیں اور وہ ماربڈاناٹومی کے متعلق ہیں۔ لیکن مانی کروئسکوپک تغیرات خاصہ ماربڈ پتھالوجی کل اناٹومی کے عنوان میں ہی مذکور ہوتے ہیں +

پتھالوجیکل کیمسٹری۔ (کیمیائی کیفیت مرض) میں ٹشوز اور مانات کا علم بحالت صحت ہونا ضروری ہے۔ خصوصاً اُس حالت میں جبکہ وہ کسی حیوان کی خاص قسم کے متعلق ہوں۔ اور حالت تغذیہ اور دیگر بیرونی تاثیرات بھی یکساں ہوں۔ لہذا فزیا لوجیکل کیمسٹری (کیمیائی افعال الاعضاء) کا جاننا پتھالوجیکل کیمسٹری کے واسطے ایسا ہی ضروری ہے۔ جیسا کہ اناٹومی فزیا لوجی۔ اور ہسٹالوجی کا علم پتھالوجی اور ماربڈاناٹومی کے واسطے ضروری ہے۔ اور میکرو اس یعنی بڑا +

۱۵ مانی کراس یعنی چھوٹا۔ اور میکرو اس یعنی بڑا +

اناٹومی کے لئے لازمی ہے ۛ

مرض۔ مرض سے مراد وہ انحراف ہے جس سے اعضا جسم کے قدرتی باقاعدہ فعل یا ساخت میں کسی قسم کے تغیرات جو بحالت کیمیاوی تبدیلیوں کے خون لطف۔ ٹشو۔ سکریشن یا ایکس کریشن میں ہوتی رہتی ہیں۔ یا صدمہ ظاہر ہو۔ اور وہ تبدیلی اس حد تک ہو سکتی ہے۔ کہ صحت اور بیماری کی کوئی صحیح حد مقرر کرنا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ جو حالت بلحاظ موجودہ حالات کے خاص طور سے فزیالوجیکل ہوتی ہے۔ وہی حالت بحالت دیگر واضح طور پر پتھا لوجی کل ہو جاتی ہے۔ مثلاً موسم سرما میں گروہ سے جو فضلات بڑی کثرت سے خارج ہوتے ہیں۔ اور موسم گرما میں جو پسینہ بکثرت نکلا کرتا ہے۔ یہ دونوں بالکل فزیالوجیکل امور ہیں۔ اور بہت کچھ وہ ایک دوسرے میں عمل تبدیل قائم کرتے ہیں۔ یعنی جب پیشاب زیادہ ہوتا ہے تو پسینہ کم اور پسینہ زیادہ ہو تو پیشاب کم ہوتا ہے۔ ان میں سے ہر ایک عمل بلحاظ اپنی خاص خاص تاثیرات بیرونی کے ایک نہایت ضروری کام نظام بدنی میں سے ایسے زہریلے مادوں کے خارج کرنے کا بجا لاتا ہے۔ جن کو اگر جسم میں رہنے دیا جاوے تو نقصان دہ ہوتے ہیں۔ اور اس طرح یہ عمل نہ صرف فزیالوجیکل (متعلق علم افعال الاعضاء) ہی ہے۔ بلکہ مفید صحت بھی ہوتا ہے۔ اگلیہ عمل واقع ہوں مگر ایک دوسرے کی تبدیل نہ کریں۔ یعنی یا ہم اُسی کثرت میں اپنا کام کرتے رہیں۔ تو ان کو حالت سقم سمجھنا اور ان کا تدارک کرنا بجا اور لازمی ہوگا۔ نیز اگر یہی عمل بلا لحاظ اپنی مخصوص تاثیرات کے سرزد ہوں۔ یعنی اگر کثرت بول موسم گرما میں واقع ہو اور پسینہ موسم سرما میں کثرت سے آئے۔ تو ان دونوں باتوں کو ہم خاصی طور سے پتھا لوجیکل کہہ سکتے ہیں۔ بہر حال اگر کثرت اخراج فضلات سے نظام صحت میں فرق واقع ہو تو یہ عمل ضرور ہی مریضانہ ہوگا۔ پس کسی حالت کو حالت سقم کہہ دینے سے پیشتر لازمی ہے۔ کہ اُس کے ساتھ ہی متعلقہ فزیالوجی کل عمل اور حالات کو بھی بغور سوچ سمجھ لیا جاوے اور یہ بھی دیکھ لیا جاوے کہ آیا نتیجہ اُس کا ضرر رسال ہے یا اُس کے برخلاف ۛ

یہی حال ساخت کو، نیز بلیوں میں ہوتا ہے۔ جو حالت اندر کے حالات موجود
 فی الحقیقت مریضانہ ساخت کہانی ہے۔ کہ ممکن ہے کہ دوسری حالتوں میں وہ ایسی ہو
 جو کسی غیر معمولی تاثیرات، بیرون کی محض مٹاؤ یا ہٹاؤ ہی ظاہر کرے۔ اور ان صدمات و
 عوارض سے محفوظ رہنے کا بہ قدرِ بے ہو۔ جو اسی حالت کے نہ ہونے سے واقع ہو سکتے
 ہیں۔ مثلاً اپنی تھیلیوں یا بیلہ کی ساخت کہ بہت بڑھ جانا، میں کیوں ٹیولر ٹیٹوز کا حد سے زیادہ
 بڑھ جانا۔ ماسہ۔ یا کورن کسی خاص مقام کا سخت ہو جانا ضروریاتِ حالتیں ہیں۔ اور بالاصل
 پتھالوئیگیں ہیں۔ برخلاف اسکے اونٹ کے گھٹنے یا، سداکار کی، تھیلی پر سخت چمڑے کے بڑھاؤ
 کا پیدا ہونا یا نکل ایک طریقہ حفاظت، اور قریباً ویکسل کر ہے، اسی طرح بلحاظ اوسط کسی آدمی یا
 حیوان میں کسی خاص مقام پر چربی دار مٹھو یا بڑھنا مرض ہے۔ لیکن گوشت پیدا کرنے والے
 حیوانات کی عمدہ نسلوں کے کسٹوٹوئیں، چربی کا کیساں طور سے جمع ہو جانا ایک مدت دراز
 تک عمدہ و معقول خوراک، سننے کا نہایت پسندیدہ نتیجہ ہے۔ کیونکہ بغیر اس امر کے کج کل ایسے
 حیوانات پر اس محنت کا صرف کرنا محض رنگان و فضول ہوگا۔ پس مرض سے یہ مراد ہے
 کہ عمل متغیرہ بالضرورت و زانی ہو صرف کمی یا بیشی یا کوئی دوسری تبدیلی بحالت سادی نہ ہو
 اور کسی نہ کسی طرح سے نظام حیواناتی پر اس کا اثر بھی ضرور نقصان رساں ہو اسی طرح مرض
 سے مراد یہ ہے کہ ساخت متغیرہ مناسب حفاظت یا فائدہ مند تبدیلی کے برخلاف کچھ اور ہو
 یعنی اس میں تاثیرات بیرونی کے مطابق ہو جانے کی سیدھی سادی ضرورت کے برخلاف
 کسی فعل کو ضرر پہنچانے یا کوئی نمایاں بد وضعی پیدا کر دینے والا اثر ضرور ہو ۛ

صحت۔ صحت سے یہ مراد ہے کہ تمام جسمانی افعال کے باقاعدہ فعل اور ان کے
 درمیان پورا پورا اعتدال رہے۔ اور جس چیز سے اس باہمی اعتدال اور فعل میں خلل واقع
 ہو۔ اس سے مرض پیدا ہوتا ہے۔ لیکن چونکہ صحت غیر محسوس طور سے رفتہ رفتہ مرض
 بن جاتی ہے۔ اس لئے ضرورتاً صحت اور مرض میں ایک وسیع درمیانی حالت ایسی
 ہوتی ہے۔ جس کو نہ صحت کہہ سکتے ہیں نہ مرض۔ لہذا اس حالت کو ہمیشہ مشتبه سمجھنا
 پڑتا ہے۔ مزید برآں بعض حیوانات جسمانی صحت میں قدرتا مضبوط اور توانا ہوتے ہیں اور

بعض کمزور اور خفیف۔ تاہم یہ نہیں کہہ سکتے۔ کہ ان مؤثر الذکر حیوانوں کی کمزوری فی الحقیقت بیماری ہے۔ بلکہ ان میں بھی ان کے قواء کے افعال کا اعتدال مناسب قائم رکھنے سے خاصی صحت اور نیز مزید العمری حاصل ہو سکتی ہے۔

موت۔ موت جو مرض کا نتیجہ ہے یا جزوی (پارشل) ہوتی ہے یا قطعی (سٹیک) جزوی یا مقامی موت یا تو موتی کیور ہو سکتی ہے۔ یعنی چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں جو ٹکڑے دکھائی نہ دیں۔ جیسے السریشن یا گھاؤ وغیرہ میں۔ یا اس کا اثر ایک عضو یا کسی حصہ عضو پر ہوتا ہے۔ جیسے کہ نیکر و سس (مردارہ ہڈی) اسٹے سے لس اور سلفنگ (چھچھڑا بنانا) میں۔ قطعی یا سوائٹک موت سے مراد سارے جسم کی حیات کا ضائع ہو جانا ہے۔ اور اس کا ظہور یوں ہوتا ہے۔ کہ تمام جسمانی افعال قطعاً بند ہو جاتے ہیں جس میں فعل پرورش بھی شامل ہوتا ہے۔ عموماً یہ انقطاع افعال کسی نہ کسی بڑے اعضائے رئیسہ کے فعل حیات سے شروع ہوتا ہے۔ اور یہ دوسرے اوتے افعال سے زیادہ بڑھکر متعلق اس فعل اعظم کے ہوتا ہے۔ چنانچہ مختلف حالات میں موت دل سے پھیلنے یا دلغ سے شروع ہوتی ہے۔

سکوپ یا غشی سے جو موت پیدا ہوتی ہے وہ دل سے شروع ہوتی ہے۔ جس کی خراش یا سکڑنے کی قابلیت ضائع ہو جاتی ہے۔ یا اس میں کوئی قوی اور متواتر تشنج واقع ہو جاتا ہے۔ اگر سکڑنے کی قابلیت کم ہو جاوے۔ تو دل بعد موت کے نرم حالت میں اور اکثر اوقات خون سے پُر ہوتا ہے۔ اگر دل کا تشنج ہوا ہو تو وہ سکڑا ہوا سخت اور قریباً بالکل خالی پایا جاتا ہے۔ سکوپ کی سخت اعصابی مدے سے یا برقی ردیا سرسام سے یا مسکنات قلب مثلاً کلورافارم یا ٹیگوٹین (زہر قاتل) سے واقع ہوتی ہے۔ مگر لیکن ہے کہ یہ صرف رفتہ رفتہ کمزوری کے بڑھنے یا طاقت سلب کرنے والی بیماریوں یا عضلات دل کے چربی دار ڈی خربیشن (یعنی ساخت پانی میں تبدیل ہو جانا) یا قاتلہ کشی یا اینمیائی کمی خون سے بھی واقع ہو۔ اس کے علاوہ کثرت سے خون بہنے اور سخت درجہ کی مد سے بڑھکر

محنت سے بھی ٹیک سکوپ عارض ہو جاتی ہے۔

جبکہ پھیپھڑوں سے شروع ہو۔ جو موت پھیپھڑوں سے شروع ہوتی ہے۔

(مثلاً امراض اپنیا۔ اسفکثیا۔ دم بند ہونے اور سفو کیشن یعنی دم گھٹنے سے) اُس میں غلغلہ آکسیجن چل کرنے سے رہ جاتا ہے۔ اور کاربانک ایسڈ کو خارج نہیں کر سکتا۔ لہذا جسم کے مختلف افعال کو بھی قائم نہیں رکھ سکتا۔ اور بہت جلد اعنائے رئیس کے افعال بھی بند ہو جاتے ہیں۔ تنفس کاڑک جانا اعصابی صدمہ سے بھی عائد ہو سکتا ہے۔ لیکن عموماً یہ حالت گلابند ہو جانے کلا گھوٹا جانے۔ غرق ہو جانے۔ یا ناقابل تنفس گیسوں کے عمل سے پیدا ہوتی ہے۔ دل اور پھیپھڑوں کی بیماریوں میں تنفس کے بند ہو جانیکا احتمال پھیپھڑوں میں مران خون کے رُک جانے اور عمل تنفس میں کارآمد اعصاب کے گھٹ جانے سے ہوا کرتا ہے موت کے بعد پھیپھڑے تاریکی مائل سُرخ بلکہ قریباً سیاہ رنگ کے خون سے پُر ہوئے ہوئے پائے جاتے ہیں جس سے دائیں جانب دل کے اور عام دوران دریدی بھی پھولی ہوئی ہوتی ہیں۔ اور تمام غشاء یعنی غشاء میوکس و سیرس سیاہی مائل سُرخ رنگ کی پُر از خون نظر آتی ہیں۔ جب کسی عملی تشدد سے تنفس بند ہو جاوے۔ تو پہلے تو عضلات تنفس میں قوی تشنج واقع ہوتا ہے۔ لیکن حواس قائم رہتے ہیں۔ زال بعد جوں جوں دماغ شریانی خون سے بھرتا جاتا ہے۔ ہوش و حواس اور قوت ارادہ بھی ضائع ہو جاتی ہے اور تشنج کی حرکات پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس کے بھی بعد تنفس یا کنواشن کی حرکت تو نہیں رہتی۔ لیکن دل دو تین منٹ بعد تک بھی حرکت کرتا رہتا ہے *

دماغی موت۔ جو موت دماغ سے شروع ہوتی ہے (مثلاً مرض کوما یعنی بیہوشی اُس میں افعال حواس پہلے رہ جاتے ہیں۔ جیسا کہ نیند کی بیہوشی۔ سُنے کی غشی یا بالکل حواس کے ضائع ہو جانے سے ظاہر ہوتا ہے۔ جبکہ دل اور پھیپھڑوں کی حرکات ابھی تک عارضی طور پر جاری رہتی ہیں۔ کسی ٹوٹی ہوئی ہڈی یا خون کے کلاٹ سے یا سخت اجتماعِ خون یا ٹیومر یعنی رسولی کے جلد جلد بڑھنے سے جو دماغ پر دباؤ پڑتا ہے۔ اُس کا عمل بھی یہی ہوتا ہے۔ یہ حالت موت بعض سمیات مثلاً ایفون۔ بلاڈونا یا کلورافارم یا بکٹیریا کے انجذاب و دخول کے زہریلے اثر کے بلا تو وصل عمل کرنے سے بھی واقع ہوتی ہے۔ مگر جو اسباب دماغ پر عمل کرتے ہیں۔ اُن کا نتیجہ سنکوپ یا اسفکثیا کے ذریعہ موت

ہوتا ہے۔ اور ایسی حالت میں دو مقامات، عضلات جن پر دوران خون یا تنفس کام کرتا ہے، اس دباؤ یا زہر کا اثر سب سے پہلے چل کر رہتے ہیں۔

موت پیرسالی۔ جو موت بڑے پائے سے بہ نسبت فعل تغذیہ اور نشوونما نشو کے قدرتی عمل کے رفتہ رفتہ بند ہو جاتا ہے۔ اور اعضاء کے مختلف اقسام ڈی جنریشن اور ٹروفی یعنی سوکھ جانے کے وقوع سے پیدا ہوتی ہے۔ وہ پلاؤ حیوانات میں عام واقع نہیں ہے پس اس کی زیادہ بیان کرنے کی کوئی ضرورت نہیں۔

حقیقی یا قطعی موت۔ ایسی وفات کے نشانات یہ ہیں کہ تنفس اور حرکات نبض بند ہو جاتے ہیں۔ آنکھوں کی پتلیاں چپل جاتی ہیں۔ اور پلکیں نیم بند ہو جاتی ہیں۔ ظاہری غشاء مخاطی اور جلد سرد اور نازک کی ہو جاتی ہیں۔ جیڑے بند ہو کر جڑ جاتے ہیں۔ اور زبان تھوڑی سی آگے کو نکلی ہوئی ہوتی ہے۔ تاہم یہ نشانات سکوپنی (بحالت بیوشی) میں بھی موجود ہو سکتی ہیں۔ بلکہ بعض دفعہ دل کی ضربات کا محسوس کرنا بھی ناممکن ہو جاتا ہے۔ باوجودیکہ مریض ابھی زندہ ہوتا ہے۔ جلد کے سفید حصے پر انگلی سے دباؤ ڈالنے یا غشاء مخاطی کو دبانے سے بھی مزید علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔ یعنی اگر انگلی کے دباؤ کا نشان آہستہ آہستہ مٹ جاوے۔ اور خون پھر رفتہ رفتہ اُس مقام کو سرخ کر دے تو قیاس غالب ہو سکتا ہے۔ کہ موت واقع نہیں ہوئی لیکن غلطی اس میں بھی ہو جاتی ہے۔ کیونکہ یہ بھی ممکن ہے کہ زیادہ عیسق خون کی رگوں یا اندرونی جو فوں پرگیس کے دباؤ سے بھی سطحی عروق شرعیہ میں زور سے خون واپس آ جاوے۔ جس سے حقیقی موت کے بعد بھی دوران خون کا گمان پیدا ہو۔ برخلاف اس کے حالت حیات میں بھی کسی رساؤ خون کے مقام یا ڈیٹیا پر انگلی کے دباؤ کا نشان قائم رہ سکتا ہے۔ عضلات کا عام طور سے ٹھہلا ہوا جانا۔ اور برقی محرکات سے بھی تحریک پذیر نہ ہونا اور وفات کے بعد جسمانی کڑخی کا حادثہ ہوتے جانا اور اس کے بعد بھی سطراند کا شروع ہو جانا۔ موت کا زیادہ قطعی ثبوت دیدیتے ہیں۔

باب دوم

ایٹا آلو جی یعنی علم اسباب امراض

مرض کے اسباب یا تو سیدھے سادے ہوتے ہیں یا پیچیدہ چنانچہ بصورت
آخر الذکر ایک سبب بعض اوقات مطلق نقصان دہ نہیں ہوتا۔ جب تک کہ وہ کسی ایسے
دوسرے سبب سے نہ ملے۔ جو تنہا خود بھی نقصان دہ نہ ہوتا ہو۔ مثلاً گلینڈرز کا چھوت
سے لگنے والا جرم (جسے بیسی لس میلائی کہتے ہیں) بیل کو ضرر نہیں پہنچا کرتا۔ کیونکہ بیل
میں اس مرض میں مبتلا ہونے کی طبعی استعداد یا مادہ قبولیت مرض نہیں ہوتا۔ مرغی
سری یا بیسی لس انتھراکس کو فرداً فرداً تو بلا ضرر برداشت کر سکتی ہے۔ مگر جب یہ دونوں
اسباب اکٹھے ہو جائیں تو وہ اس کی برداشت نہیں کر سکتی۔ اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے۔
کہ ہر حالت میں ایک ہی سبب سے ایک ہی نتیجہ پیدا ہونے کی پیشین گوئی نہیں کیجا سکتی
لیکن تمام حالات کے اکٹھے ہو جانے سے ایک ہی نتیجہ نہایت ہی یقینی اور کلیہ طور پر
واقع ہو سکتا ہے۔ اس سے معلوم ہو جائے گا کہ علم اسباب امراض کو کتنے طو سے جاننے
کا کیا فائدہ ہے۔ جس پر صحیح صحیح کیفیت امراض کی جاننے کا انحصار ہے۔

ابتداً علم اسباب امراض کی دو قسمیں ہیں۔ (۱)۔ پر کسی میٹ یا مرض کے ضروری
اسباب اور (۲)۔ ریوٹ یا مرض کی طرف مائل کرنے والے۔
ریوٹ اسباب کی پھر دو قسمیں ہیں۔ ایک پری ڈسپوزنگ جس میں سابق سے
میلان مرض ہوا اور دوسرے اکسٹنگ یعنی تحریک کرنے والے۔

پری ڈسپوزنگ کا زردہ اسباب ہیں۔ جو نظام بدنی یا کسی خاص عضو یا مجموعہ عضو کی وہ حالت بنا دیوں کہ نامبرودہ خاص حالت سے وہ خاص طور پر کسی مرض کے قابل بن جاویں۔ گویہ حالت حیوان کی نسل یا جنس کا خاصہ بھی ہو سکتی ہے۔ مثلاً صرف بیل کی جنس ہی کو پلور و نمونیا متعدی اور جگالی کرنے والے جانوروں کو ہی مرض رنڈرپسٹ ہو سکتا ہے۔ یہ حالت لیشینی یا خاندانی خصوصیت سے بھی ہو سکتی ہے۔ چنانچہ ہم دیکھتے ہیں کہ انسان اور مویشی کے بعض خاندان ٹیوبرکلو سیس یعنی مرض سیل سے تباہ ہو جاتے ہیں۔ حالانکہ دوسرے قریب خاندان کے جانور اس سے عموماً بچ سکتے ہیں۔ نیز ممکن ہے کہ یہ حالت کسی خاص فرد کا خاصہ ہو۔ مثلاً بعض وجود قدر تا کسی خاص مرض کی استعداد نہیں رکھتے۔ جبکہ اُسی خاندان کے دیگر افراد اُس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور جو جانور کسی مرض مثلاً کا ڈپاکس اور رنڈرپسٹ یا انتھرکس میں ایک دفعہ مبتلا ہو چکے ہیں۔ اُسے بار دیگر وہ مرض عموماً عارض نہیں ہوتا علاوہ بریں پری ڈسپوزیشن بیرونی حالات پر بھی منحصر ہو سکتی ہے۔ مثلاً جیسا کہ ہم دیکھتے ہیں۔ کہ نمدار اور کھلے مقامات میں رہنے سے گلے یا ریوڑ مرض وجع المفاصل میں سخت مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور تاریک مکانوں میں رہنے سے گھوڑوں کو پیسے نک اور فتعلیا ہو جاتا ہے۔ گویہ حالت خوراک کا بھی نتیجہ ہو سکتی ہے۔ مثلاً گوشت سے پلی ہوئی لوٹری اور چوہا انتھرکس سے بچے رہ سکتے ہیں۔ مگر دانہ خور لوٹری پاچوہا اس میں جلد مبتلا ہو جاتے ہیں۔ عُمربھی ایک پریڈسپوزنگ کا زہ ہو سکتی ہے۔ مثلاً اوائل عمر میں پیلسائٹس اور بکٹیریائی چھوٹ خاص طور سے لگ سکتی ہے۔ اور بڑھاپے میں فریکچر اور ڈی جنریشن کی استعداد زیادہ ہو جاتی ہے۔ سیکس یعنی فرق تذکیر و انثی بھی ضروری بیماریوں میں خصوصیت پیدا کرنے کا باعث ہوتا ہے۔ کیونکہ نزوادیں صرف اپنے اپنے ہی متعلقہ اعضاء کے تناسل کے امراض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ البتہ جو امراض ہر دو جنسوں میں مشترکہ ہیں۔ اُن میں سے بعض اعصابی اور ہاضمہ کے متعلق بیماریاں جیسے شن یعنی ایام حمل کے متعلق مشترکہ ہیں۔ اور بعض کیل کیولس

رنگ مشابہ) کے امراض نرکی لمبی دنگ یوریتھ کے متعلق مشترک ہیں۔ اسی طرح مزاج کا بھی بڑا نمایاں اثر ہوتا ہے۔ چنانچہ دموی یا اعصابی مزاج والے گھوڑوں کے گھوڑوں یا کتوں میں دل پھیپھڑوں۔ دماغ اور سوزش و تجار کی قسم کی بیماریوں کی بڑی بھاری استعداد ہوتی ہے۔ اور بھاری لمبی مزاج والے بوجھل گھوڑوں میں لطف اور جلد کی بیماریوں کی طرف بڑا میدان ہوتا ہے۔ عادات بھی مزاج سے بہت ملتے جلتے ہیں لیکن یہ حالت بہت کم نمایاں ہوتی ہے۔ اور اس کی خاص صورت صرف نتائج سے ہی معلوم ہونا کرتی ہے۔ مثلاً جب کہ کسی آدمی کو صبح و ساءم پھلی کا زہر چڑھ جاوے تو سمجھا جائیگا کہ زہر وہ شخص اس کی عادت نہیں رکھتا تھا۔ ورنہ یہ اشیاء زہریلی نہیں ہیں۔ کمزوری کوئی یا تو یہ سبب قلت یا خرابی غذا کے ہو یا کثرت کام۔ غلاطت۔ نمی۔ یا بیماری سے واقع ہوئی ہو۔ بعض بعض بیماریوں مثلاً ٹیویریکلوسس یعنی سل اور گلیٹنڈرز کا ایک قوی پریڈسپوزنگ کا زہر سمجھنا چاہئے۔ پلیٹیمور یعنی پُری خون جس سے خون اور ٹیشوز ایک مختلف طرز پر خراب آرگینک (حیوانی) اجزاء سے بھر جاتے ہیں۔ نظام بدنی کو بعض امراض مثلاً زچوان مویشیوں میں مرض بلیک کوآرڈر اور گایوں میں پارچورکشن فیور یعنی بخار چھگی کی صاف زد میں ڈال دیا کرتے ہیں۔ نیز ایک عضو کا مرض بہ سبب انحصار افعال یا ہمہ کے دوسرے عضو کو بھی مرض کے قابل بنا دیتا ہے۔ مثلاً کنجسٹڈ یوریا جگر میں اجتماع خون ہو جانے کے وقت اس کے دوران خون میں خلل آجاتا ہے جس سے پورٹل اور انس ٹائسل کنجین یعنی امعاء اجتماع خون پیدا ہو جاتا ہے۔ یا بوسیدہ مریض دانتوں سے انہضام میں خلل واقع ہوتا ہے۔ دیگر حالات میں ایک پتھا کو جی کل مرکز سے خون کے کلاٹ اور بکٹیریا وغیرہ نکل کر کسی دوسرے دوسرے عضو کی شریانوں میں پھنس جاتے ہیں۔ اور بیماری کے نئے نئے مقامات پیدا کر دیتے ہیں۔ مثلاً ایسولیزم میٹاسٹیسس اسی طرح مختلف حالات میں ایک عضو کے صحیح المزاج فعل کا خراب ہو جانا دوسروں پر ضرر رساں عمل کرتا ہے۔ مثلاً جب ایفنی سیما (پھیپھڑوں کی ٹیشو) میں ہوا کا بھر جانا یا پھیپھڑوں کی کوئی اور مرض خون کے دوران کو روک دیتی ہے اور کسی قسم کی روک ہونے کے باعث

دل خون کو آگے نہیں دھکیل سکتا۔ تو اس کا نتیجہ۔ دل کا پھٹنا اور اس کی دیواروں کا سُکھ جانا (اثر رونی) پتلا اور کمزور پڑ جانا واقع ہوتا ہے یا سابقہ مرض سے کسی ٹیشو کی حسّ اور عمل کی خرابی کچھ عرصہ تک قائم رہتی ہے۔ مثلاً انس کے نقصان اور نشوونما کو کم کرنے کے ذریعہ مفسر اسباب کے روکنے کی طاقت کو برائے راست خراب کر دینے سے اکثر اوقات ایک نہایت قلیل المقدار ذرہ پیپ کا جلد میں بلکہ ٹیشو میں ہی گم لٹا رہ سکتا ہے مگر جب کوئی کچلا ہٹ واقع ہو جاتی ہے۔ تو فوراً اس سے پورنٹ اننگشن کا ایک نقطہ ماسکہ (ایبسن یا ونبل پیدا ہو جاتا ہے) قائم ہو کر ونبل بن جاتا ہے +

اکساٹنگ کا زمیننی مرض کو تیز کر دینے والے اسباب و خاص بیماریوں کے ایسے اسباب ہیں۔ جو مرض سے عین پہلے واقع ہوتے ہیں۔ پریڈسپوزنٹ کا نزدیک کی طرح انکی بھی دو قسمیں ہو سکتی ہیں۔ اسٹرنزک یعنی اندر سے اثر پذیر ہونے والے داخلی اسباب یا ایکس ٹرنزک یعنی باہر سے اثر کرنے والے خارجی اسباب اور ان میں سے پہلی قسم میں یا تو قدرتی یا خود حاصل کئے ہوئے اسباب ہوتے ہیں +

انٹرنٹ یعنی فطرتی اسباب میں جن میں وہ اسباب شامل ہیں جن کا ذکر پہلے پریڈسپوزنٹ اسباب میں آگیا۔ مگر یہ اتنے قوی ہوتے ہیں کہ بلا امداد کسی اور بڑے سبب کے خود بخود موجب مرض ہو سکتے ہیں۔ مثلاً ایک فطرتی نقص خلقت (مثلاً کوٹاہ قد ہونا یا ناقص الوجود ہونا) بہت سی بے درپے پشتوں میں بغیر کسی ظاہری فرید سبب کے ظاہر ہو کر کرتا ہے سیاه مویشیوں کے گلوں میں سفید پچھڑوں کا ظاہر ہونا جو کہ اصطبلوں کو سفیدی کرانے کے بعد ہو جایا کرتا ہے۔ ویسا ہی فطرتی وراثت کا عمل ظاہر کرتا ہے۔ اگرچہ نتیجہ اس حالت میں پتھالوجیکل نہیں ہوتا۔ اسی طرح اندھے گھوڑے گھوڑیوں سے نابینا بچھیروں کا پیدا ہونا یا سخت مرسن لنگڑے پن والی گھوڑیوں سے مڑے ہوئے پیروں والے پچھڑوں کا پیدا ہونا فی الحقیقت پتھالوجیکل نتیجے ہیں۔ جن میں اکساٹنگ کا متعلق وراثت ہے۔ جو اندرون رحم حیات میں اپنا عمل کرتا ہے۔ نیز وراثتوں کے نکلنے کا عمل بھی جو اوائل عمر میں واقع ہوتا ہے اکثر اوقات سیدھا اکساٹنگ کا زہوتا

ہے۔ جس سے پھنسنے ہوئے یا اٹک رہے ہوتے دانتوں سے جن کو گرجانا چاہئے تھا۔ براہ راست ضرر واقع ہوتا ہے۔ جبکہ قومی مقامی تغیرات سے بھجڑ پیدا ہو جاتا ہے یا خوراک اچھی طرح چبائی نہیں جاتی اور اس میں لُباب یا ضم طعام اچھی طرح شامل نہ ہو سکنے سے بدہضمی پیدا ہو جاتی ہے۔ کُٹا اور بلی کے بچوں میں تو کُن دلشن اس کا عام نتیجہ ہوتا ہے۔ جس کو کُٹرل یا استرخا کہتے ہیں *

اکس ٹرنزک کا زردہ اسباب ہیں۔ جو بیرونی حالات کے ذریعہ اپنا عمل کرتے ہیں مثلاً گرمی اگر حد سے زیادہ اور بہت دراز عرصہ تک رہے تو نظام بدنی کو سُست اور ضایع کر دیتی ہے۔ اور عمل پیدائش خون پر سیدھا اثر ڈالتی ہے۔ حتیٰ کہ یہ مختلف قسم کے امراض کا اصلی سبب ہو سکتی ہے۔ اسی طرح وسیع حصّہ جسم کی جلن سے اندرونی اعضاء کے خطرناک اجتماع خون کا احتمال ہوتا ہے۔ اور موسم گرما کی زیادہ عرصہ تک گرمی سے ہپاٹک و دیگر کُڑیاں مثلاً ہیچش و اسمال بھی واقع ہو سکتی ہیں۔ موٹے حیوانات مولیشیوں کو جو کھلی گاڑیوں یا کھلے باڑوں میں دھوپ میں رہتے ہیں اور جن کو تازہ سرد ہوا نہیں ملتی مرض انسولیشن یا تمارنٹ آفتاب سے پیدا شدہ امراض مثلاً سرسام وغیرہ اور بہت سے حصّہ جسم پر جلن ہو جاتی ہے۔ نیز ان کے جسموں کی حرارت ۱۱۰ درجہ سے ۱۱۲ درجہ فارن ہیٹ تک بلکہ اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ سردی بھی ایک ویسا ہی قوی سبب ہے۔ اگر سردی سفر فارن ہیٹ سے کم ہو۔ تو کہنی دہانہ سے مُنہ کی غشاء مخاطی منجمد ہو کر مُنہ میں وسیع جھرنیٹ آجائیں گی نمکداسنخ یا بروت سے پاؤں جم جاتے ہیں۔ جن سے کوؤرنٹ کے اوپر اور ارد گرد کی جلد مُردہ اور سخت ہو جاتی ہے۔ اور سُم گر پڑتا ہے۔ اور زخموں کی مُہاک سپٹک انفکشن کی استعداد اُن سے پیدا ہو جاتی ہے۔ زیادہ وسیع طور پر نظام بدنی میں سردی سے اندرونی اعضاء پر خون کا دوران مخالفت واقع ہوتا ہے۔ اور کسی نہ کسی ساخت میں جو پہلے سے ہی کمزور اور قابل مرض کے ہو گئی ہو۔ کسی شدید مرض کے وقوع کا خطرہ ہو جاتا ہے۔ جلد کے ٹھنڈا ہو جانے کا اعصابی اثر ایسی غیر مُعتدل حالت کا پیدا ہو جانا ہے۔ جس کا زیادہ میلان مرض کی طرف ہو جاتا ہے۔ گو اس مرض کو

قبل از وقوع اس خلل کے نظام بدنی روکنے کے قابل تھا۔ گرم کھلوڑہ سے سرد ہوا میں باہر نکلنے سے یک لخت سردی لگ جاتی ہے یا جو سردی تلخ جیسے سرد پانی میں کود پڑنے یا سرد بارش یا کٹمیں کھڑے ہونے یا سرد ہوا کے جھونکے میں خاصہ کجالت پسینہ کھڑے ہو جانے سے لگ جاتی ہے۔ وہ بہت سی بیماریوں کا بڑا بھاری ذریعہ ہو سکتی ہے ایسے ہی اگر کسی گائے کا حیوانہ سرد پتھر پر پڑا ہوا ہو تو اس میں مرض میائیس کا آغاز ہو سکتا ہے۔ یک لخت سردی لگ جانے کا اثر ان امراض تنفس کے کثیر الوقوع ہونے سے بخوبی ثابت ہے۔ جو موسم بہار یا موسم خزاں میں تبدیل موسم پر وقوع میں آتے ہیں۔ جبکہ حرارت کے تغیرات بہت زیادہ ہوتے ہیں اور جبکہ نظام بدنی جو یک لخت تبدیلی کو برداشت کرنے کا عادی نہیں تھا اس تبدیلی کے لئے طیار نہیں ہوتا۔ نیز یہ بھی خیال رکھنا چاہئے کہ سردی میں پڑے رہنے سے سُرخ ذرات خون میں الگ الگ ہو جانے اور حل ہو جانے کا میلان ہوتا ہے۔ اور یہ حالت خاص خاص حیوانات میں عموماً ہوا کرتی ہے۔ کڑھ ہوائی کی حالت بھی اکثر اوقات مرض کا ایک سبب خاص ہوا کرتی ہے۔ خصوصاً جب اس میں بدبودار یا خراش پیدا کرنیوالی ہوائیں بھری ہوئی ہوں۔ جو آگے تک مادوں یا بدبوؤں اور موریوں کے میلے کے سڑاؤ کے باعث یا کیمیا کی کارخانوں کے مضر صحت ہواؤں یا زمین کے انجرات یا آگ جلنے سے پیدا ہوتی ہیں۔ نیز صحت کا اچھی حالت میں نہ ہونا دم لینے کی نالی کے کسی حصے میں مقامی خراش کا واقع ہونا یا جلدی سے بندش دم کا عارض ہو جانا یہ سب کڑھ ہوائی کی ایسی ہی خراب شدہ حالتوں کا نتیجہ ہو سکتی ہیں۔ علاوہ اس کے کم دیش خراش دار شے کے کھٹوس ذرات کی موجودگی بھی جو خواہ زہریلے یا چھوٹ لگانے والے قسم کا ہو۔ بہت سی بیماریوں کا باعث ہوا کرتی ہے۔ نیز سنگتراش کو جو مرض تھائیسیس یعنی اسل اور ریت کے ذروں سے جو انفعلیا ہو جاتا ہے۔ وہ بھی ایسے ہی خراش کرنے والے مادہ کی معروف مثالیں ہیں۔ یہ خراش دار مادہ ماسے کی خاک میں سے بھی اُڑ کر مل کرتا ہے۔ اور انفلنگ یعنی چھوٹ لگانے والے ذرات کے عمل کی مثالیں مواشی کی پھپھڑوں کے امراض کی مختلف اقسام اور چھوٹ دار انفعلیا اور

ٹیوٹرکلیس یعنی سل کے کرم ہیں۔ جو خشک خاک کے ساتھ اڑ کر بذریعہ دم کشتی اندر چلے جاتے ہیں۔ ٹوکیک ادویات یا زہریلی اشیا جو ہوا میں سے اڑ کر اندر داخل ہوتی ہیں وہ سنگھیا سپلہ اور سیسہ کے مرکبات ہیں۔ ہوا کی تری سے بلغمی مزاج اور خشکی سے صحت ناقص پیدا ہوتی ہیں۔ ایک سے عصبی مزاج اور دوسرے سے نیوروسیس کا میلان۔

افقعلیا اور جلدی امراض پیدا ہوتے ہیں۔ ہوا کا دباؤ حیوانی صحت پر بڑا بھاری اثر کرتا ہے۔ مثلاً اگر سیرہ میٹر میں پارہ بہت نیچے اُتر آئے تو اُس کے ساتھ ہی اعصابی خرابیاں (مثلاً نیورالجیا) وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں۔ نیز اگر ہوا میں دو متضاد برقی قوتوں سے تناؤ پیدا ہو رہا ہو۔ تو اُس سے جو انسانوں میں مزاج کا بھاری پن سُستی اور اضطراب برق کے وقوع سے پہلے ہوتا ہے۔ اور جو آرام و تسکین اُس کے بعد ہوتی ہے اُسے سب جانتے ہیں۔ چنانچہ اس اثر سے خانگی حیوانات بہ نسبت انسانوں کے علی الخصوص زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ مثلاً خنازیر طوفان کی آمد کے وقت پر اپنے باٹوں میں یا نشست گاہوں کے نیچے بیٹھ جانے کی رغبت ظاہر کیا کرتے ہیں۔ اور جیسا کہ یہ امر اُس عصبی خلل سے جو بعض اوقات حاملہ بھیڑیوں کے اسقاطِ حمل تک پہنچ جاتا ہے۔ یا اُس سخت اضطراب بلکہ دردناک چیخوں سے جو خانگی بلتیاں وغیرہ ایسے موقعوں پر مارا کرتی ہیں ظاہر ہوتا ہے۔

ہوا کا بہت بڑا برقی کھچاؤ خشک ملکوں میں پایا جاتا ہے۔ جہاں ہوا میں بہ باعثِ نمی نہ ہونے کے برقی قوت کے منتشر کرنے اور اُس کے برابر کر دینے کی قابلیت اچھی نہیں ہوتی۔ اور برق کی مثبت اور منفی قوتیں علیحدہ علیحدہ ہوائی بادلوں اور زمین میں جمع ہو جاتی ہیں۔ ہوا میں آوزوں گیس کی موجودگی جو عموماً برقی شراروں کے وقوع سے لازمی طور پر پیدا ہوتی ہے۔ خلل انداز اثر پیدا کرنے کا باعث خیال کی گئی ہے۔ کیونکہ جب یہ زیادہ ہو تو صاف طور سے میو کس جھپٹی پر خراش کرتی ہے۔ لیکن ایسی یادتی غالباً اُس وقت تک تو ہوتی نہیں جب تک اُس کو مصنوعی طور پر نہ پیدا کیا جاوے۔ جیسا کہ عموماً اُس کو دیکھا جاتا ہے اس کا اثر اینٹی سپٹک اور صحت بخش ہوتا ہے۔ تاہم یہی سے ہمیشہ صحت عامہ میں خلل واقع ہوتا ہے۔ کیونکہ اس سے کمی خون (انیمیا) اور

زردی رنگ پیدا ہو جاتی ہے۔ روشنی عموماً طاقت بخش ہے۔ لیکن اگر آنکھوں پر اصطل کی کھڑکیوں سے تیز شعاع پڑے یا کھلی ہو ایس جیب منہ زیادہ زور سے کھینچی ہوئی لگام سے اوپر کو اٹھا ہوا رہے۔ یا سفید خاک سے منعکس ہو کر پڑے اور سب سے بڑھکر جیب وہ برف پر سے چمک کر پڑے تو اس سے اکثر اوقات سوزش یا آشوب چشم اور اندھا پن پیدا ہو جاتا ہے۔ اقسام زمیں بھی مرض کا اکثر بڑا قوی سبب ہو سکتی ہیں۔ مثلاً گھٹنے درختوں والی مرطوب سرد اور سیلابی دار زمینوں پر عموماً ہوا کی سردتیں ہوا کرتی ہیں جن میں نمی اچھی طرح سے بھری ہوئی ہوتی ہے۔ اس سے نظام صحت پر بڑا خراب اثر پڑا کرتا ہے۔ مرطوب مٹی اور مختلف اقسام کی ندر زمینیں جو آگے تک روئیدگی سے مالا مال ہوتی ہیں۔ بے شمار پھو جنک مائی کرولس یعنی مرض کو پیدا کرنے والے جاندار کرموں کی پیدائش کا قدرتی گھر ہوا کرتی ہیں۔ مثلاً تپ لرزہ و انتفاکس کے اندرونی اکٹی نو مائی کو سس ہمارا جک پیٹی سیما نمی سے پیدا ہوتے ہیں۔ اچھی طرح نمی سے پاک کئی ہوئی کنکر دار زمینیں عموماً صحت افزا ہوتی ہیں۔ تا وقتیکہ ان میں بہت کثرت سے گلٹا سٹرا ہوا آگے تک مادہ نہ ہو۔ جن میں کثرت سے الکلائن یا دوسرے معدنی مادے موجود ہوں۔ وہ زمینیں بھی مضر صحت ہوتی ہیں۔ اور جو لوگ مگنیشیم یعنی چونہ کی زمین پر رہتے ہیں۔ ان میں گوارڈ پھولا ہوا گلایا ہیگنا کا زہر عموماً سرایت کر جاتا ہے اور مخبوط الحواس ہو جاتے ہیں۔ نیز امراض مثلاً مثلاً پتھری وغیرہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں اسی طرح ناقص خوراک اور تغذیہ سے فائگی حیوانات بہت سے امراض کا شکار ہوتے ہیں۔ زندہ جانوروں کی حالت عموماً بدی ہو جاتی ہے۔ جبکہ کھلانے والا ایک ہی آدمی ہو۔ لیکن جب وہی خوراک باقاعدہ اور مناسب طور پر احتیاط سے دی جاو جائے۔ تو اس سے ان کی حالت نہایت ہی عمدہ صحت پر قائم رہ سکتی ہے۔ سوکھی ہوئی گھاس اور انج جبکہ بوسیدہ اور پھپھوندی دار ہو گیا ہو۔ سو معدہ کا عموماً باعث ہوا کرتے ہیں۔ اور ان سے شانہ نظام عصبی یا عام طور سے تغذیہ و نشوونما میں خرابی واقع ہو جاتی ہے۔ اور اگر کوٹ آف رائی اقسام کی گھاس بمحاذ روئیدگی کے بعضے مدارج کے یا جب خاص حالتوں

میں پیدا ہوں تو عصبی خرابیوں۔ اسقاط اور اشتہار و اعضا میں گنگرین کی پیدائش کا باعث ہوتے ہیں۔ چارے میں بے شمار قسم کے نباتاتی زہر شامل ہو سکتے ہیں۔ اور اس طرح گوشت خور جانوروں کی خوراک میں حیوانی سمیات کو بچانا بھی ممکن ہے۔ بہت سے اعلیٰ قسم کے چارے اپنی خاص خاص روئیدگی کے موقوفوں پر زہریلے ہو سکتے ہیں۔ مثلاً صرف کسی قدر کچی ہوئی چری۔ جوار۔ باجرا۔ کساری، دال یا جوار و سیبھی وغیرہ۔ پانی اور پانی کا بہت سا پیاجانا بھی بہت سے امراض کا باعث ہوتا ہے۔ جگالی کرنے والے جانور جب پانی سے محروم رکھے جائیں تو جگالی نہیں کر سکتے۔ اور اس سے پہلے اور اکثر تیسرے حصہ معدہ میں بھی بذریعہ خمیر اٹھنے کے پٹنی یعنی اچھارہ و دیگر امراض کی خرابی واقع ہو جاتی ہے۔ گھوڑوں کو اناج کی قسم کی غذا کے بعد پیٹ بھر کر پانی سے ضرر ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے وہ اجزائے البیون جوا بھی تبدیل نہیں ہوئے۔ انتڑیوں میں چلے جاتے ہیں۔ جن سے سور معدہ اور زور معاء دونوں لاحق ہوا کرتے ہیں۔ اسی طرح بند اور سڑے ہوئے پانی کے پینے سے مویشیوں کو پیمیش اور اسہال لگ جاتے ہیں۔ اور نمک و چونے کی قسم والے پانی سے عموماً گوانٹریئے ہینگیا پھولا ہوا گلے کا زہر سراپت کر جایا کرتا ہے۔ بعض بعض جرم مثلاً میسر یا کے کرم اور گومابے سی اس یعنی ہیضہ۔ پیمیش اور موسمی بخار کے کرم عموماً قدرتی طور سے خراب شدہ پانی میں ہی پائے جاتے ہیں۔ اور دوسرے جرم مثلاً آتھرکس بے سی لس کنوؤں۔ چھپڑوں اور دریاؤں کی کھچڑ اور گاڑھیں ہی زندگی حاصل کتے ہیں۔ اور پانی کے ذریعہ جسم میں داخل ہو جاتے ہیں۔ اصطل میں لازمی طور پر آرام دیئے جانے سے عموماً جگر اور معاء کی سستی۔ عام کمزوری پٹھوں کی اور جگر دمل کے اجزاء میں چربی کا پڑ ہو جانا عارض ہوتا ہے۔ اور چند ماہ تک غذا کو بکثرت کھانے اور شراب کھینچنے کے کارخانہ کی گرم ہوا کے اصطل میں پہنچے اور مطلق آرام میں رہنے سے مویشی نسل کشی کے کام کے لئے عموماً برباد ہو جاتے ہیں۔ بخلاف اس کے مد سے زیادہ محنت بھی کثرت سے بیماریاں پیدا کرتی ہے۔ چنانچہ پٹھوں کا تھک جانا

کنجھن یا اجتماع خون انفلامیشن یا سوزش۔ کریپ۔ تشخ۔ کنجھٹڈنگ یا پھیپھڑوں میں اجتماع خون دل کی حرکت کا بند ہو جانا یا اُس کا پھٹ جانا۔ سکتہ دو دیگر خون کا پھٹ نکلنا وغیرہ۔ عام بیماریاں ہیں۔ جو اس سے پیدا ہوتی ہیں۔ پٹھوں کے کام سے جو سار کو ٹیکٹک ایسڈ زیادہ ترقی پذیر ہوتا ہے۔ اُس سے جو حیوان انتھرکس میسلیس میں نہ بھی مبتلا ہونے والا ہو۔ تو اُس میں مبتلا ہونے کے قابل ہو جاتا ہے۔ عملی اسباب میں کثرت محنت پٹھوں پر زور کا دباؤ۔ اُن کا پھٹنا۔ اور دوسرے مضمرات بھی شامل ہیں۔ غیر اجسام۔ سنگ مشانہ اور خوراک کا پھنس جانا۔ جلد کے پٹھوں کی رگڑ جو زین یا دوسری چیزوں سے پیدا ہوتی ہے۔ اور وہ دباؤ بھی جس سے عمل جذبات کا اور ایٹرونی یعنی سوکھ جانا پیدا ہوتے ہیں شامل ہیں۔ ان کے علاوہ نباتاتی معدنی یا حیوانی زہر اور خوردبینی اجزائے حیوانی بھی شامل ہیں۔ جو جسم حیوان میں ضرر رساں خمیر کا عمل پیدا کرنے سے نقصان دیتے ہیں۔ ان کا ذکر تفصیل آگے کیا جاوے گا۔ مائی کرو آرگنزم کی بابت اس وقت صرف یہ بتلایا جاسکتا ہے۔ کہ یہ یقینی طور سے تمام منتقل ہونے والی بیماریوں کا موجب ہوا کرتے ہیں۔ اور مختلف خیالات کی بنیاد پر ان امراض کے بھی مختلف نام ہیں۔ چنانچہ یہ ان ٹھیکٹک امراض ہوتے ہیں۔ جو اس طرح سے جسم میں لگ جاتے ہیں۔ جیسے کہ پودا زمین میں بڑھنے اور پھولنے کے لئے لگایا جاتا ہے۔ نیز زائی موٹک یا خمیر پیدا کرنے والی ہوتی ہیں۔ کیونکہ ان میں اصلی سبب بڑھتا رہتا اور خمیر کی مانند پھیلتا رہتا ہے۔ ان امراض کو کیٹنٹس اُس وقت کہتے ہیں جبکہ کسی ذریعہ وسطی یا باہمی سے ان میں ترقی ہوتی جاوے۔ انفکشن یہ اُس وقت کہلاتی ہیں جبکہ نہ صرف بذریعہ چھوت کے بلکہ بذریعہ ہوا کے اُڑکر جا لگیں۔ جب یہ عام طور پر حیوانات کو یا کسی خاص جنس حیوانات یا کسی خاص نسل حیوانات کو لاحق ہوں۔ عموماً جبکہ انفکشن کی زد میں ہوں۔ تو اُس وقت ان کو اپنی زد انگ کہتے ہیں۔ جب کسی خاص مقام کی زمین یا اُس کے حالات میں جرم کو پتھو جنک (یعنی بیماری پیدا کرنے والے) اثر میں تبدیل کر دینے کی یا جن میں نامبرودہ مقام کے جسم

حیوان کے اندر خاص اس قسم کے امراض کی قابلیت پیدا کر دینے کی خاصیت ہو۔ اور جو مقام مذکور تک محدود رہتی ہے اینٹروائک کملاتے ہیں۔ ان امراض کو اس وقت سپورٹیک کہتے ہیں۔ جبکہ ہر ایک ایسی حالت مرض بلا واسطے دوسری کسی حالت کے واقع ہو۔ جب یہ امراض تمام حیوانات کو بلا استثناء یا بغیر لحاظ ترجیح کے لاحق ہوں تو ان کو پین زوائیک کہتے ہیں +

الفاظ ان تھیک۔ زائی موٹیک اور کیٹجس۔ ان بیماریوں کی بابت جو موجودہ زمانہ کے خیالات ہیں۔ اُن کو بہت ہی اچھی طرح سے ظاہر کرتے ہیں۔ مثلاً لفظ انفکشنس سے اب یہ مراد ہے۔ کہ کسی جرم کا ہوا میں اُڑتے ہوئے کسی ذریعہ سے جانور کے جسم میں دخول پانا۔ دراصل یہ میڈیٹ کنجیم ہوتا ہے +

لفظ زائی موٹیک سے صاف طور پر معلوم ہوتا ہے۔ کہ کس طریقہ سے جسم کے اندر بیماری کا جرم ترقی پاتا ہے +

باب سویم

علم علامات و تشخیص امراض سیمبولوجی

تعریف - تشخیص سے بذریعہ علامات و دیگر علامات جو جانور ظاہر کرے جا مرض و خاصیت مرض کا معلوم کرنا اور پتہ لگانا مراد ہے *

دوسرے لفظوں میں تشخیص اُس ہنر کو کہتے ہیں جس سے بیماریاں شناخت کی جاویں۔ اور مختلف امراض کے مابین تمیز کی جاسکے۔ مثلاً اگر کسی ڈاکٹر حیوانات سے کسی مریض جانور کی بابت رائے طلب کی جاوے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ ہر ایک ایسے حالات کو معلوم کرے جس سے اُسے مریض کا پورا پورا حال معلوم کرنے میں مدد ملے۔ مرض کی تشخیص کرنا جس کے لئے ہم کو سخت کوشش کرنا چاہئے۔ وٹیری نیری ڈاکٹر کا پہلا کام ہے۔ جس کے بعد اگر خوراک اور علاج وغیرہ کا عمدہ انتظام کیا جائے گا۔ تو عمدہ نتائج ظہور میں آئیں گے۔ نیز ڈاکٹر کو چاہئے کہ ایسی تجاویز اور احتیاط عمل میں لاوے کہ امراض متعدی پھیلنے نہ پاویں *

جب تشخیص غلط ہوتی ہے۔ تو نا تجربہ کاری سے جو علاج معالجہ کیا جاوے۔ خوفناک ہو جاتا ہے۔ اور فال مرض یا اُس کے اغلب نتائج کا معلوم کرنا بھی صرف خیالی ہی ہوگا۔ کیونکہ اسباب مرض معلوم نہیں ہوتے اور اس وجہ سے معالج نہایت ضروری احتیاط اور تجاویز بھی عمل میں لانے سے قاصر رہتا ہے۔ مثلاً اگر کوئی گلینڈرز والا گھوڑا کسی رجمنٹ کے صطبل میں آجاوے اور مرض تشخیص نہ کیا جاسکے تو کئی بچین

یعنی چھوت کے ذریعہ تمام گھوڑوں میں مرض گلینڈرز پھیل جائے گا۔ لہذا تشخیص کی ضرورت مُسَلَّمہ امر ہے اور علم طب کے پڑھنے سے بھی یہی مطلب ہے۔ کہ اُس میں قابلیت حاصل ہو یعنی مرض کا تشخیص کرنا اور جو علامات ناواقف لوگ نہیں دیکھ سکتے اُن کی ٹھیک شناخت کرنا آ جاوے۔ طبابت کی لیاقت قُدرتی فہم علم سائنس اور بہت بڑے طبی تجربہ سے حاصل ہو سکتی ہے +

تشخیص کرنے کے وسائل اور مشکلات۔ تشخیص کے وسائل تھیوٹرککل یعنی قیاسی اور میکینیکل یعنی عملی ہوتے ہیں +

تھیوٹرککل۔ یعنی قیاسی، وسائل وہ ہیں جن سے امراض کا پورا حال اور اُن کی قسام معلوم ہو سکیں۔ تشخیص کرنے سے پیشتر ڈاکٹر کو ہر ایک مرض کی خاص علامات سے واقف اور ماہر ہونا چاہئے۔ امراض کے مشاہدہ اور طبی تشریح الأعضاء سے ہمیں تشخیص کرنے کی لیاقت ہو جاتی ہے۔ پس اگر ہم اپنے حواس کو ہوشیاری سے باہر نگلی اور ٹھیک طور پر کام میں لاویں تو ہمیں مرض کی علامات کا اثر معلوم ہو جانے سے حصول کی تبدیلیوں کا اثر اچھی طرح معلوم ہو سکتا ہے۔ اور ہم اُن کی موجودگی اور اُن کے اسباب کو بھی جان سکتے ہیں۔ نیز یہ معلوم کر سکتے ہیں۔ کہ مرض کس درجہ تک پہنچ گیا ہے۔ علاوہ بریں ڈاکٹر کے پاس ہمیشہ ایسے اوزار ہوتے ہیں جن کے ذریعہ تشخیص میں بڑی مدد ملتی ہے۔ مثلاً تھرمامیٹر یعنی آگہِ مقیاس الحرات۔ ساؤنڈس۔ ٹوکا۔ ر۔ اکیپوزنگ نیڈل۔ اسٹیٹس کوپ وغیرہ۔ بعض اوقات میکراسکوپیکل اکزامی نیٹر، یعنی امتحان بذریعہ خوردبین یا کیمیکل اینالیزس یعنی کیمیاوی تشریح یا اینالیکوے سنس یعنی ٹیکہ لگانا ضروری ہوتا ہے۔ غرضیکہ ان تمام تجاویز سے ہمیں خاصیت مرض کے معلوم کرنے میں مدد ملتی ہے جس سے ہم پوری پوری تشخیص کر سکتے ہیں۔ اور یا دوسرے کہ اگر ڈاکٹر ذرا غفلت کرے تو بہت غلطیاں کر دیوے گا۔ جس سے اُس کی شہرت اور نیک نامی میں فرق آجائے گا۔ نیز اگر ڈاکٹر کو اپنی غلطی ثابت ہو جائے۔ تو اُس کو ضد نہیں کرنی چاہئے۔ بلکہ اپنی غلط تشخیص کو ٹھیک کرنے میں ہمیشہ مُستعد رہنا چاہئے۔ اور ناوقتیکہ وہ مریض ہو۔

دیکھ کر اُس کا اچھی طرح امتحان نہ کر لیوے ڈاکٹر کو بہت ہوشیاری سے جواب دینا چاہئے۔ اور مریض کی موجودگی میں اُسے بے خوف ہو کر امتحان شروع کرنا چاہئے۔ نیز مریض کا بہت احتیاط سے ملاحظہ کرتے ہوئے ہر ایک علامت اور نشان کو جو کہ تشخیص میں کارآمد ہو غور سے دیکھنا چاہئے۔

تشخیص کی مشکلات۔ جانوروں کے امراض کی تشخیص کرنے میں زیادہ مشکل بات یہ ہوتی ہے کہ وہ بول نہیں سکتے اور جو تکلیف وہ معلوم کرتے ہیں اُس کی جگہ وغیرہم کو بتلا نہیں سکتے۔ لہذا وٹیری نیری ڈاکٹر کو مجبوراً تحقیقات کے تمام طریقہ متواتر طور پر کام میں لانے پڑتے ہیں۔ تب جا مرض معلوم ہوتی ہے۔ اور بعض حالات میں تو یہ بالکل ہی نامکن ہوتا ہے۔ مثلاً لنگ کے امراض میں یہ تصفیہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے کہ لنگ شولڈر یعنی شانیا فلڈاک یا پاگچی یا پیر کے امراض کے باعث وقوع میں آئی ہے۔ ایک ہی لنگ میں مختلف امراض کی موجودگی سے بھی تشخیص اکثر خراب اور نامکمل رہ جاتی ہے۔ کبھی کبھی دیرینہ امراض نئی بیماریوں کو چھپا لیتے ہیں۔ نیز سطح جسم پر جو تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ اُن سے بھی ملاحظہ کرنے والے کی توجہ اکثر بھڑکتی ہے جس سے وہ اکثر نقصانات عظیم کے معلوم کرنے سے باز رہ جاتا ہے۔

چونکہ جانوروں کی اصلی حالت کے تغیرات اور اصلی فزیالوجیکل اموات کے بدل جانیکا نام ہی مرض یا مریض حالت ہے۔ لہذا تا وقتیکہ ہمیں جانوروں کی حالت صحت کا علم کما حقہ اور اچھی طرح نہ ہو۔ ہم ان مریض تغیرات یا حالت مرض کو سمجھ ہی نہیں سکتے اور یہ طلبا کو خود تندہ رست جانوروں کے مشاہدے اور تحقیقات سے جاہل کرنا چاہئے۔ خواہ اپنے جملہ اعضاء جس سے کام لیا کریں یعنی دیکھنا سیکھیں اور محسوس کرنا و ٹوٹلنا۔ سونگھنا اور سننا وغیرہ باقاعدہ سیکھیں۔ تاکہ ٹھیک تشخیص کرنے کی قابلیت پیدا ہو۔

تشخیص کا انحصار عموماً مرض کی علامات کو اچھی طرح سمجھ کر غور کرنے پر ہونا ضروری ہے۔ علامت مرض کی ایک قابل قدر شہادت ہوتی ہے۔ لیکن ممکن ہے کہ علامات سے مرض تو معلوم ہو جائے۔ مگر تشخیص کی اغراض پوری نہ ہو سکیں۔ اسی لئے ملاحظہ نشان

جو کسی پتھا گنویک علامات کے واسطے استعمال کیا جاتا ہے۔ (دوہ علامات جن سے مرض کی خصوصیت کی تصدیق ہو سکتی ہے) اگر ان معنوں میں استعمال کیا جاوے تو لفظ نشان سے مراد ایسی علامت ہوتی ہے۔ جو اعراض تشخیص کی علامت کو بتلائے۔ کسی مرض کی تشخیص سے مفصلہ ذیل معلومات مراد ہیں۔ (۱)۔ علامات مرض کا معلوم کرنا۔ (۲)۔ مریض حصہ جسم یا عضو ماؤف کا جان لینا۔ (۳)۔ خاصیت مرض کو پہچان کر اس کا نام معلوم کرنا۔

حالت اصلی کا کوئی انحراف یا اصلی حالت صحت میں کوئی تبدیلی جو دیکھنے میں آوے علامت کہلاتی ہے۔ ایناٹمی اور فزیالوجی سے اعضا جسم کی اصلی حالت صحت اور ان کے صحیح افعال معلوم ہوتے ہیں۔ اور علم علامات سے مریض تشریح افعال الاعضاء جانی جاتی ہے۔

(۱)۔ **مراجی علامات** وہ ہیں جو سارے نظام بدنی پر اثر ڈالتی ہیں۔ جیسے کہ جسم کی حرارت کا زیادہ ہو جانا یا لرزہ کا دورہ ہونا۔

(۲)۔ **مقامی علامات** وہ علامات ہیں جو کسی خاص مقام تک محدود ہوں۔ جیسے ٹرنخی کسی مقام کا دردناک یا نازک حالت میں ہونا۔ ورم۔ گھاؤ وغیرہ۔

(۳)۔ **حسی علامات** وہ سب علامات ہیں جو مشاہدہ کرنے والے کے تمام حواس سے معلوم ہو سکیں۔ حیوانات سفلی میں یہ علامات کام میں آ سکتی ہیں۔

(۴)۔ **نفسی علامات** وہ علامات ہیں۔ جن کو خود مریض ہی معلوم کرتا ہے۔ جیسے کہ درد

دوران سر۔ سردی۔ گرمی۔ اندھا پن۔ اینٹھ جانا۔ پس ایسی علامات تو صرف انسانوں سے ہی معلوم ہو سکتی ہیں۔ جو اپنی محسوسات کو زبان سے بتلا سکتے ہیں۔ مگر حیوانات سفلی میں ان کو صرف بطور نتیجہ دیگر حالات کے اخذ کر سکتے ہیں۔ مثلاً درد کی موجودگی

کا لنگر اپن یا دباؤ سے چھجک جانے سے نتیجہ نکالا جاسکتا ہے۔ اور دوران سر کا غیر مستقل چال سے۔ چونکہ بیٹا رکھ صرف اپنے حواس کی ہی علامات پر محدود رہتا پڑتا ہے اس لئے اس کا کام خاص طور سے مشکل ہے۔ لیکن اس کا اجر بھی اُسے مل جاتا ہے۔

کیونکہ اس پر محدود رہنے کی وجہ سے عمدہ غور و خوض کرنے والے عملی بیطار کی عقل میں زیادتی ہوتی ہے۔

(۳) ڈائریکٹ علامات (ایڈیوٹیک) دو علامات ہیں جو مرض کے مقام سے متعلق ہوتی ہیں۔ جیسے کہ سرخی۔ اسکوڈیشن یعنی رساؤ اور انفلامیشن یعنی سوزش یا ورم۔

(۴) انڈائرکٹ علامات (سمپٹیمک ڈیٹنٹ) اصلی مرض سے الگ معلوم ہوا کرتی ہیں جیسے کہ بد ہضمی میں سرور ہو جایا کرتا ہے۔ یا بیماری جگر میں داہنی طرف کے مونڈھے میں کچی واقعہ ہو جاتی ہے۔

(۵) پریمانی ٹوری یا پری کرسری یعنی مرض کی ابتدائی علامات کسی مرض کی تشخیصی علامات سے پہلے واقع ہوتی ہیں۔ مثلاً بخار کی آمد سے پہلے سستی اور کمزوری پیدا ہو جاتی ہے اور نوجوان گھوڑوں کے مرض سٹریگلز سے پیشتر عام حالت بے رونق ہو کر کمی ہشتماؤ کام نہ کرنے کی خواہش پیدا ہو جاتی ہے۔

بعض لوگوں کو مانند اور چیزوں کے علامات کے پہچاننے کی بھی زیادہ قدرتی قابلیت ہوتی ہے۔ لیکن سب لوگ بذریعہ اچھی تربیت کے ہی اس قابلیت اور عادت کو اچھی ترقی دے سکتے ہیں۔ چنانچہ سب سے ضروری بات ان عادتوں کے پیدا کرنے کے واسطے یہ ہے کہ ہمیشہ بالکل ایک طریقہ پر عمل کیا جاوے۔ مگر اس طرح نہیں کہ اس میں بلحاظ حالات کے سرمو تفاوت نہ ہو۔ بلکہ جہاں کہیں صحیح قوت مزیدہ اور تجربہ اس امر کا مقتضی ہو اس میں اختلاف بھی کیا جاسکتا ہے۔

تشخیص کی تجاویز جن آدمیوں کی زیر نگرانی مریض جانور رہتے رہے ہوں ان سے مرض کی بابت دریافت کرنے سے ہم کو بہت مفید حالات معلوم ہو سکتے ہیں اور بعد ازاں مریض کا امتحان کرنا چاہئے۔ بیمار دار یا مریض کے نگراں آدمی سے سوالات کرنے سے پیشتر ڈاکٹر کو چاہئے کہ مریض کو ایک سرسری نظر سے دیکھ جاوے جس سے وہ اقسام جانور ان جنس۔ عمر۔ قد۔ نسل اور یہ معلوم کر لیگا کہ جانور کس کام میں آتا رہا ہے۔ ڈاکٹر کو اس سرسری نظر کے ملاحظہ سے ضروری حالات معلوم ہو جاتے ہیں۔

مثلاً قسم کے لحاظ سے اُس کو یہ بات معلوم ہو جائے گی کہ گھوڑے میں توپیری ٹوٹاؤں جلد مُلک ہوتا ہے۔ اور تیل میں اُس کا دوران بہت آہستگی سے اور دیر پا ہوتا ہے۔ بہت سے امراض صرف مادیں میں پائے جاتے ہیں نروں میں نہیں ہوتے۔ مثلاً بِلک فیور۔ پریپورل فیور۔ ایپا پلکسی بوجہ انجنا دِخون وغیرہ جانور کی عمر سے بھی چند خاص امراض کا مشبہ ہو سکتا ہے۔ مثلاً بچھیروں میں اسپلنٹ کی لنگ اور اسٹراٹگلکس بوٹھے گھوڑوں میں گلینڈرس اور پلموزی ایفنی سیماء ہوا کرتا ہے۔ نیز اس سرسری امتحان سے ڈاکٹر کو بیرونی تبدیلیاں بھی (اگر واقع ہوئی ہوں) معلوم ہو جائیں گی۔ اور یہ بھی معلوم ہو جائے گا۔ کہ جانور مرض کے برداشت کرنے کی طاقت رکھتا ہے یا نہیں گو جانور کی حالت اُس کے کھڑے ہونے کی وضع اور چہرہ سے مرض کی طاقت دریافت کرنے میں کبھی دھوکہ بھی ہو جاتا ہے۔ آئی لڈس میں پلوں کا درم۔ درد سے اعضا کا سُکڑنا جسم کا ٹیٹنس کے موافق اٹھنا۔ جلد پر آبلوں وغیرہ کا نمودار ہو جانا۔ ناک سے اخراج کا ہونا وغیرہ اسباب سے ہم کو قیاس کرنا چاہئے۔ کہ کیا مرض ہو سکتا ہے۔ اور تب جانور کی بابت ہم ٹھیک طور پر سوالات کر سیکینگے خاموشی سے جلد امتحان کرنے کے بعد تفتیش شروع کر دینی چاہئے۔ جو مختصر یا طریقہ اور کامل ہو تب فائدہ سوالات نہ کئے جاویں اور جو سوال کیا جائے حتی الامکان بہت مشرّح ہونا چاہئے۔ سوالات بیماری پر منحصر ہوتے ہیں۔ لیکن ہم کو اس طرح شروع کرنے چاہئیں :

سوال۔ جانور کتنے عرصہ سے بیمار ہے۔ کچھ کھاتا بھی ہے۔ کبھی لیٹا ہے۔

کیا یکایک بیمار ہو گیا تھا۔ وغیرہ وغیرہ احتیاط سے سوالات کرنے کے بعد ڈاکٹر اکثر امراض کو تحقیق کر سکتا ہے۔ مگر سائیس یا مالک مریض کا بیان سُکر پہلی علامت کو دیکھ کر واقع شدہ علامات کا ملاحظہ کر کے بھی ہماری رائے غلط ہو سکتی ہے۔ گو ٹھیک طور پر سوال پوچھنے سے دقیق معاملات سہل ہو سکتے ہیں۔ اور نیز یہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے۔ کہ جانور پیشتر بھی کچھ بیمار ہوا ہے یا نہیں۔ اور اگر جانور بہت عرصہ تک بیمار رہا ہو تو بھی معلوم ہو جائے گا۔ غرض جو حالات ان سوالات سے معلوم ہوں انہیں اچھی طرح

تحقیق کرنے چاہئیں۔ ہم کو مریض کے مالک کی ہٹ اور سائیس کی خیالی باتوں پر ہرگز نہ جانا چاہئے۔ کیونکہ اُن کی غفلت سے اکثر مرض بڑھ جاتا ہے +

ہسپتالوں میں مریضوں کا (کلینکل) امتحان کرنے سے خاص یہ ہی مطلب ہے کہ علامات کا ٹھیک انفصال کیا جاسکے۔ لہذا ایسے امتحان میں مریض کی بیرونی شناخت اُس کی عام حقیقت اور ہر عضو بدن کا بہت ہی احتیاط سے امتحان کرنا نہایت ضروری اُمور ہیں۔ پس اس غرض سے کہ بہت ضروری اُمورات میں مغالطہ کا امکان ہی نہ ہے ہمارے لئے سب سے اچھی بات یہ ہے کہ مقررہ تجویز کے مطابق امتحان شروع کرتے ہوئے مختلف اعضاء جسم کو ترتیب وار دیکھتے جاویں۔ اور یکے بعد دیگرے ملاحظہ کرنے کے بعد امتحان ختم کریں۔ چنانچہ مندرجہ ذیل ترتیب امتحان کے لئے تجویز کی گئی ہے :-

(۱)۔ مریض کی کیفیت سابقہ +

(۲)۔ جنرل اکزامی نیشن یا عام امتحان یعنی (۱) حلیہ۔ (۲) قسم۔ (۳) رنگ۔ (۴) عمر۔

قد و نسل مریض۔ (۲)۔ جانور کی عام بیرونی وجاہت۔ اُس کی وضع نشست و برخاست حالت جسم کہ کمزور اور ڈبلی ہے یا فربہ اور حالت تنفس وغیرہ۔ (۳)۔ جلد کی حالت۔ (۴)۔ نبض۔ (۵)۔ ظاہری میوکس جھلتی اور (۶)۔ ٹیمپریچر +

(۷)۔ خاص امتحان یا سپیشل اکزامی نیشن یعنی (۱)۔ اعضاء تنفس۔ (۲)۔ اعضاء

ہضمیت۔ (۳)۔ اعضاء قارورہ۔ (۴)۔ آلات تولید۔ (۵)۔ دوران اعصاب اور (۶)۔

لو کو موشن یعنی حرکت دینے والے اعصاب کا امتحان کرنا +

(۷)۔ خاص امتحانات۔ (۱)۔ ڈایاگنٹک۔ (۲)۔ اناکیو لیشتر یعنی ٹیکہ وغیرہ کے

نشانات۔ (۲)۔ لفیٹک غدود کا ملاحظہ اور (۳)۔ خون وغیرہ کا امتحان کر کے تشخیص کا کام کرنا +

یہ کہ علامات کتنی ضروری ہیں۔ زیادہ تر اُن کے نمودار ہونے کے حالات پر منحصر ہونا چاہئے۔ مثلاً بعض وقت معمولی اسباب سے ہی تندرست جسم کی ایسی

حالت ہو جا سکتی ہے۔ کہ اُس میں علامات مرض کے لئے غلطی نہیں کرنی چاہئے۔ اگرچہ دیگر حالات میں ایسے معمولی اسباب علامات مرض ہو سکتے ہیں۔ مثلاً کسی گھوٹے کا خوراک نہ کھانا یا کم کھانا اکثر بحالت مرض ہی دیکھا جاتا ہے۔ مگر بحالت جوش و تحریک یا جبکہ خوراک خراب ہو تب بھی ایسا ہو سکتا ہے۔ لہذا ڈاکٹر کو ہمیشہ اسباب علامات کے ہی معلوم کرنے کی کوشش کرنا چاہئے۔ اور یہ کوشش کرنا چاہئے کہ علامات مذکور کسی مرض کے باعث وقوع میں آئی ہیں یا معمولی ہیں۔ اسی طرح تیزی تنفس کی علامات بھی کسی مرض کی علامت ہو سکتی ہیں۔ یا ورزش کرنے سے یا گرمی کی حدت سے بھی جو آرام کرنے کے وقت بھی ظہور میں آ سکتی ہیں۔ غرضیکہ جملہ امورات کا جن سے صلی فزیالوجیکل ترتیب میں تبدیلیں واقع ہو جانے کا امکان ہو لحاظ رکھنا چاہئے۔ مثلاً عُمَر مریض۔ بیگ میں آنا۔ حالت حمل۔ خوف زدہ ہونا وغیرہ۔

مریض گھوڑے کا کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔ مالک اسپ یا سائیس سے حالات مرض دریافت کرنے کے وقت ہم کو چاہئے کہ جانور کو بغور دیکھیں۔ ایسا کرنے کے لئے اپنی آنکھوں سے کام لیں۔ اور مریض سے ہٹ کر گھوڑے فاصلہ پر کھڑے ہوں تاکہ مختلف حصص جسم کا نظارہ اچھا کافی رہے۔ اس طرح سے ہم بہت کافی اور ضروری امورات کی تحقیقات کر سکیں گے۔ ہمارے طبیب کا بہت بڑا قصور یہ تھا کہ ملاحظہ کرنے کے وقت دے مریض کے بہت نزدیک کھڑے ہوا کرتے ہیں۔ اور ہر بات کو نوٹ کرنے سے پیشتر جو ذرا فاصلہ پر کھڑے رہ کر کرنی چاہئے تھی اُسے ہاتھ وغیرہ بھی لگانا شروع کر دیتے ہیں۔ یا دہرے کہ جانور کے ساتھ مل کر کھڑے ہونے سے کچھ بھی نہیں دیکھا جاسکتا۔ لیکن اگر مناسب فاصلہ پر کھڑے ہوں تو ہم غور و احتیاط سے مختلف حصوں کا ملاحظہ کرنے پر اگر کوئی بات خلاف قاعدہ بھی ہوگی تو فوراً معلوم کر سکیں گے۔ مثلاً اس طریق سے ہم قسم مریض۔ جنس۔ رنگ۔ خلیہ۔ قد اور نسل وغیرہ معلوم کر سکتے ہیں۔ نیز مریض کے کھڑا ہونے یا لیٹنے کی وضع سے بھی ہم بہت کچھ تحقیق کر سکتے ہیں۔ اس کی حالت معلوم کریں کہ فرسہ یا ڈبلا اور

یہ معلوم ہو جائے گا کہ مریض سست ہے یا جوش میں۔ جلد کی حالت کہ پسینہ ہے یا نہیں۔ اور کوئی پُھنسی وغیرہ یا ورم ایڈیما اور مرض جلد بھی اگر ہوگا تو پتہ لگ جائیگا۔ اور تعداد و طریق تنفس بھی دیکھ لیں گے۔ بہت سی بیماریاں تو محض گھوڑے کے غویسے ملاحظہ کرتے ہی تشخیص کر لی جاتی ہیں۔ مثلاً یٹ نس یعنی کڑا زیا چاندنی۔ پورسی۔ لیناٹس۔ پریپورا۔ ہیمراجیکا۔ دمداور ایسے ہی دیگر امراض۔ الغرض مریض کی عام بیرونی وجاہت تشخیص میں بہت ہی کار آمد ہوتی ہے +

یہ امتحان سر سے شروع کر کے گلا۔ چھاتی۔ شکم اور پھر ٹانگیں دیکھنی چاہئیں۔ چہرے کی شناخت۔ آنکھوں کی حالت کہ جنک۔ ڈایوا۔ آنکھوں۔ منہ۔ نبض۔ ٹیمپےریچور۔ سب میگزیری مقامات کو دیکھنا چاہئے۔ فیرنس اور لیرنس کو دیکھنا اور ان حصوں کی تبدیلیوں کو ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اپنا ماتھ جو گھر چیل پر گڈا کر دیکھنا چاہئے۔ کہ کوئی بیرونی چیز تو حائل نہیں ہے۔ تب ہمیں چھاتی کا ملاحظہ پیل پے شن یعنی ہاتھ سے ٹٹولتے آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر سننے۔ پرکشن یعنی انگلیوں سے ٹٹونکنے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔ پھر شکم۔ عضو تناسل اور مشانہ وغیرہ کا امتحان کرنا اور دیکھنا چاہئے کہ جلد صلی سے کم حس دار ہے یا زیادہ دربثروں پر دباؤ دیکر دیکھنا چاہئے وغیرہ وغیرہ اس طرح مالک سے سوال کرنے اور جانور کا امتحان کر چکنے کے بعد دیگر تمام حالات اور تفاوت مابین مریض و تندرست اعضاء اور موجوداتی افعال سے ہم کو علامات معلوم کرنی چاہئیں۔ ملاحظہ کے ذریعہ ناک سے اخراج کا ہونا اور اس میں گھاؤ وغیرہ کی موجودگی اور لنگ وغیرہ معلوم ہو سکتی ہے پیل پے شن یا ٹٹولنے سے تحریک نشیب و فراز بڑھاؤ وغیرہ معلوم کئے جاتے ہیں۔ پرکشن سے پھپھڑوں کا خراٹے دار نہ ہونا یا کھوس ہونا معلوم کیا جاتا ہے۔ آسکل ٹیشن سے چھاتی میں بے قاعدہ آوازیں معلوم کی جاتی ہیں۔ بہت سی علامات مختلف بیماریوں میں عام ہوتی ہیں۔ مثلاً جب ہم دیکھیں کہ ایک جانور لنگڑا ہے تو ہم کو معلوم کرنا چاہئے کہ لنگ کس سبب سے ہے۔ یعنی آیا ہڈی یا ٹینڈن یعنی نس یا لگ منٹ یعنی زناطی یا سنو دیل جھٹی یا اسلینی عضلات یا نور یعنی اعصاب کے امراض سے ہے۔ پھر ہمیں

ٹانگوں کے تمام حصوں کو احتیاط سے ملاحظہ کرنا چاہئے۔ پلور اگر جانور کے ناک سے اخراج ہوتا ہو تو اُس کو بھی شناخت کر کے تحقیق کریں کہ آیا ناک سے اخراج ہے یا خانہ نائے سر سے یا فینگس سے یا لیرنگس سے یا گٹرل پاچر یعنی گلے کے مقامات سے یا پھیپھڑے سے یا ایسافینگس یا معدہ سے ہے یا صرف دانتوں کے کیریز یعنی مُردار ہو جانا سے ہے یا کسی خاص مرض مثلاً گلینڈرٹس کا اخراج ہے ؟

مبلیض کی وضع انداز و طور۔ عام قاعدہ ہے۔ کہ تندرست گھوڑا دن کے وقت کھڑا رہتا ہے۔ یا اگر آرام کرنے کو کبھی لیٹ بھی جاتا ہے۔ تو کسی اجنبی کے نزدیک آجانے سے عموماً اُسی وقت کھڑا ہو جاتا ہے۔ گھوڑے اکثر ایک پہلو سے جت لیٹا کرتے ہیں۔ اور اگر صطبل کافی چوڑا ہو تو اپنے پیر پھیلا کر لیٹتے ہیں۔ تندرست گھوڑا آرام سے لیٹا کرتا ہے۔ اور ہوشیار اور چونکا دکھلائی دیا کرتا ہے۔ یہ قدرتی وضع ہے۔ بیماری میں گھوڑے کس کس انداز سے کھڑے ہوتے ہیں۔ سینہ کے امراض میں یا جبکہ کسی قسم کی تنگی تنفس لاحق ہو گھوڑے عموماً کھڑے رہتے ہیں۔ اہم کو معلوم ہے کہ مختلف بیماریوں میں گھوڑے کا سر مختلف طریقوں سے سنبھالتا ہے۔ مثلاً سورقروٹ اور سٹرینگلس میں اکڑاؤ سے پھیلا رہتا ہے۔ کیونکہ ناک کو نارمل پوزیشن میں رکھنے سے درد ہوا کرتا ہے۔ اسی طرح ٹیٹینس میں ناک اُگے کو نکلی رہتی ہے۔ مریض جانوروں کا سر عموماً نیچا رہتا ہے۔ کان گرے ہوئے اور مُست نظر آتا ہے۔ پیرالیز اور سروائیکل لکینٹ (رباطِ سر) کے نقصانات میں بھی ہو سکتا ہے کہ سر نیچا رہے ؟

اکڑاؤ سے چُپ چاپ کھڑے رہنا۔ اور حتی الامکان حرکت سے باز رہنا۔ سینہ یا دیوار شکم کی بہت پروردو حالت مثلاً ذاتِ الجنب (پلورسی) یا پیریٹوناکیٹس کی شہادت ہے ؟

جانوروں کے امراض دماغ میں مبتلا ہونے کے وقت دے اکثر غیر قوتی انداز سے کھڑے ہوا کرتے ہیں۔ مثلاً گھوڑا صطبل میں ٹیڑھا کھڑا ہوگا سر اپنا کونے میں

دیکر آرام پانے کی غرض سے دیوار کے ساتھ لگائیگا۔ یا اڑکڑے کے نیچے دھساویگا
ٹانگیں زیر شکم خوب کھچی ہوئی ہوں گی۔ بلکہ اکثر ایک ٹانگ اپنی بالمقابل کی ٹانگ کے
ساتھ آڑی واقع ہو سکتی ہے۔ یہ اکیوٹ یا سب اکیوٹ سوزش دماغ کے مریض
عموماً چپ چاپ کھڑے رہتے ہیں۔ اور اپنے گرد و نواح سے بے خبر ہوتے ہیں۔
ان کی حرکات قوی نہیں ہوتی۔ اور بڑی مشکل سے پچھاڑی لگا سکتے ہیں۔

بوڑھے اور سن رسیدہ گھوڑے عرصہ دراز تک کھڑے رہتے ہیں۔

پلورسی و نیونیا ذات الجنب و ذات الریہ۔ ان امراض میں مبتلا

گھوڑے مرض کے شروع درجہ میں تو بہت ہی کم لیٹتے ہیں۔ مگر دیرینہ حالتوں میں کبھی
کبھی لیٹ جاتے ہیں۔ جبکہ عموماً مریض پہلو کے بل لیٹنا پسند کیا کرتے ہیں۔ جس کا سبب
یہ ہے۔ کہ جسم پر زمین کا تھوڑا سا دباؤ پڑنے سے فرد میں آفاقہ معلوم کرتے ہیں۔ گھوڑے
کے لیٹنے کے وقت تنگی تنفس ہمیشہ بڑھ جاتی ہے۔ پلورسی کے مریض گھوڑے شروع
شروع میں سر کو آگے نکالے رکھتے ہیں۔ جبکہ بھٹنے پھیلے ہوئے۔ کُنیاں مڑی
ہوئی اور پسلیاں ساکن رہتی ہیں۔ تاکہ بوقت تنفس چھاتی حرکت نہ کرے۔ اس
پسلیوں کے سکول سے ان کے کناروں پر ایک لکیر سی بن جاتی ہے۔ جسے اصطلاح
میں پلوریک ریج کہتے ہیں۔ سخت قسم کے ڈس پی نیا یعنی تنگی تنفس کے حالات میں
بھی وضع اور حالت یہی ہوتی ہے۔ صرف ریج مذکورہ موجود نہیں ہوتی۔ گواسکے
ساتھ بخوش عموماً اٹھتی رہتی ہیں۔ یا اگر گلے میں کچھ رکاوٹ ہو تو غزانے کی آواز
بھی ہوتی ہے۔ سر آگے کو نکلا رہتا ہے۔ تاکہ پھیپھڑوں میں ہوا بہت آسانی سے
پہنچتی رہے اور دم لینے میں آسانی ہو۔

ٹیٹینس یعنی چاندنی کے مریض گھوڑے عموماً کھڑے ہی رہتے ہیں۔ جبکہ
وے لکڑی کے گھوڑے کی طرح معلوم دیتے ہیں۔ کہ سر آگے کو نکلا ہوا۔ کان خرگوش
کی طرح کھڑے ہوئے۔ ٹانگیں اور جسم اکڑے ہوئے۔ اور دم اٹھی ہوئی رہتی ہے
بڑی مشکل سے حرکت کر سکتے ہیں۔ چہرہ متفرد دکھائی دیتا ہے۔ اور مبرینا کٹی ٹینس

انکھ پر پھیل جاتی ہے +

پیرسپورامیں گھوڑا بہت ہی سُست اور خراب حال سرٹکا ہوا اور ناک سے خفیف سا پتلا اخراج ہوتا ہے۔ ٹانگوں و سر پر تشخصی اور ام نمودار ہو جاتے ہیں +
لیبی نائٹس میں گھوڑا ایک خاص طور پر کھڑا ہوتا ہے۔ کہ پچھلی ٹانگیں جسم کے نیچے اور اگلی ٹانگیں آگے کو بڑھائے ہوئے رکھتا ہے تاکہ اگر بڑی موٹ ہوں۔ تو انہیں آرام دے سکے۔ سخت حملوں میں درد زیادہ۔ تنفس تیز اور پسینہ بھی زیادہ آیا ہوا ہوتا ہے +

جو گھوڑے پر درامراض مثلاً کالک یا اینٹی رائٹس وغیرہ میں مبتلا ہوتے ہیں بہت بے چینی سے کھڑے رہتے ہیں۔ کبھی لیٹ جاتے ہیں۔ رُٹھکتے ہیں۔ اور اپنے پیروں پر بڑی مشکل سے جمتے ہیں۔ اکثر بغلیں جھانکتے ہوئے پچھلے پیروں سے شکم پر مارتے رہتے ہیں۔ دُم کھڑی ہوئی اور اپنے کو اس طرح پھیلا یا کرتے ہیں گویا پیشاب کرنا چاہتے ہیں۔ پیریٹونائٹس کا مریض گھوڑا اپنی پشت کو کمانیدہ کر کے پچھلے پیروں کو زیر شکم اور پکینچیتا ہے +

مے نیچا ٹٹس یا گیسٹر ٹٹس کے مریض گھوڑے بعض وقت بہت دھنستی ہو جاتے ہیں۔ مثلاً اپنے آپ کو زمین پر دے مارنا۔ ٹپک دینا۔ کھینچنا اور رستہ تیز کر بھاگ جانا وغیرہ دیکھا جاسکتا ہے۔ جب باندھے نہ جاویں تو یوجہ ایک گول دائرہ میں گھومتے ہوئے یا یونہی سیدھے جاتے ہوئے دیکھ پڑینگے +

جو جانور پڑے ہوئے ہوں اور اٹھ نہ سکتے ہوں۔ اُن کا ملاحظہ بہت احتیاط سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ ایسے گھوڑوں کی بیماری کا درست اور صحیح تشخیص کرنا نہایت مشکل امر ہوتا ہے۔ ایسے جانوروں کو اگر اٹھانا ممکن ہو تو نہایت ہی ضروری ہے اور ایسا کرنے کے لئے اگلی ٹانگوں کو بحالت اصلی آگے کو کھینچو۔ پھر مینز کو زور سے پکار کر کھینچنے کی کوشش کرو۔ اور عملی ذریعوں سے اُن کے نیچے کبسل رکھ کر جسم کو تین آدمیوں کی مدد سے زمین سے اٹھانے میں سہارا دلا کر کھڑا کرو۔ اس

اس طریقہ سے بیگی منٹ نیو کی کا پھٹ جانا اور پیٹھ کا ٹوٹ جانا تحقیق کر سکیں گے۔
مثلاً بیگی منٹ نیو کی اگر پھٹ گیا ہوگا۔ تو سر زمین سے نہیں اٹھا سکیگا۔ اور اگر پیٹھ
ٹوٹ گئی ہوگی تو پچھلے دھڑ کو نہیں اٹھا سکیگا۔ جو طاقت و بنیر جس معلوم
دے گا +

ریکینٹ لینے پیٹھ کی حالت میں جو گھوڑا ہوا سے پیروں پر کھڑا کرنے کے
لئے ہم کو چاہئے۔ کہ اُس کی اگلی ٹانگیں اس طرح کھینچیں کہ جیسی قدرتی طور پر کھڑا
ہونے کے وقت ہوتا کرتی ہیں۔ تاکہ جسم کا اگلا حصہ سٹرنم پر تھما رہے۔ اور آگے کی رسی
سنبھا لکر سچی طرح پچھلی ٹانگیں بھی زیر جسم بحالت قدرتی رکھی جاویں۔ پھر جانور کو زور کی
آواز سے پکار کر کسی چابک یا لکڑی سے مارتے ہوئے اور ساتھ ہی دُم کو بھی کھینچتے
ہوئے کھڑا کر دیں۔ ممکن ہے کہ مفصلہ ذیل حالتوں میں جانور نہ کھڑے ہو سکیں +
سپائنل پیریولیسس میں اور ریشٹ وغیرہ ٹوٹ جانے میں جانور کو اپنے
پچھلے حصوں پر قابو نہیں رہتا۔ اور اگر وہاں سوئی بھی چھبونی جاوے تو کوئی
احساس نہ ہوگا +

ٹیسٹینس یا چاندنی میں اگر گھوڑا نیچے بیٹھا ہو۔ تو چونکہ ٹانگوں کی ایسٹنس
عضلات میں اینٹھاؤ کے باعث شکراؤ ہوتا ہے۔ لہذا وہ بغیر ادا کے اٹھنے کے
ناقابل ہوگا۔ جب لیٹا ہوا ہو تو اوپر کی دونوں ٹانگیں (ایک پچھلی اور ایک اگلی) جو اوپر
ہوں گی (زمین پر نہ لگیں گی۔ جانور بہت بے چین اور پسینہ پسینہ ہوگا۔ حتیٰ کہ جلد جلد
کر کے جلد فوت ہو جائے گا +

بوڑھے اور سن رسیدہ گھوڑے بھی جبکہ ٹانگوں اور پانوں میں سخت درد
مثلاً لیسی ٹائٹس کے مرض میں مبتلا ہونے کے وقت ایک دفعہ گر جاویں یا لیٹ
جاویں تو اپنے پیروں پر مشکل سے کھڑے ہو سکیں گے۔ یا جبکہ ایک ٹانگ زخمی
ہونے کے باعث لیٹ گئے ہوں تب بھی مشکل سے اٹھیں گے +
گھوڑوں کے لیٹنے کا طریق بھی بہت ضروری امور بتلاتا ہے۔ مثلاً پیریٹائٹس

انٹرائٹس۔ میٹرائٹس اور پیٹائٹس کے مریض گھوڑے تو بہت احتیاط سے لیٹا کرتے ہیں۔ برصلاف اس کے سپینر ماڈگ کالک کے مریض اپنے آپ کو ایسا بے تحاشا پھینک دیتے ہیں۔ کہ گویا چوٹ لگ جانے کا اندیشہ ہی نہیں رکھتے +
جانور کی حالت۔ جانور کی اچھی حالت زیادہ تر اس کے جسم کی گولائی۔ اس کے بھرا ہوا اور اچھا نشوونما یافتہ ہونے سے پہچانی جاتی ہے۔ گوشت کی کمی بلشی خوراک کی مقدار اور خاصیت پر منحصر ہوتی ہے۔ متواتر سخت کام کرنے سے جانور دبے ولاغر ہو جاتے ہیں +

جب اعضا ہر ضیئت ماؤف ہوتے ہیں۔ خواہ عارضہ لاحقہ عام ہو یا مقامی تو جانور دبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ مرض سرا میں باوجود اچھی اشتہا اور خوب خوراک کھاتے رہنے کے بھی مریض رفتہ رفتہ مگر متواتر دبلا ہوتا رہتا ہے۔ اشتہا کی کمی سے جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ نپ نپ امراض و نجاریں بھی طاقت جلد زائل ہو کر لاغری ہو جاتی ہے۔ جملہ امراض جن میں کمی اشتہا ہو لاغری کا باعث ہوتے ہیں۔ رفتہ رفتہ مگر برابر گھٹتے جانے کی حالت کو اصطلاح میں کیچ کشیا کہتے ہیں۔ اور مرض پر پیورا ہمارا جیکا میں مریض بہت جلد گھل کر لاغر و کمزور ہو جاتا ہے +

حرکات تنفس۔ جب گھوڑا آرام میں ہوتا ہے۔ تو تنفس کی حرکات ڈائفرام کے فعل سے انجام پاتی ہیں۔ یعنی ڈائفرام کے سکڑاؤ سے تو پھیپھڑوں میں ہوا بھر کر چھاتی (دھوکیں) پھول جاتی ہے۔ اور اس کے ڈھیلا ہو جانے پر چھاتی کے سکڑ جانے سے پھیپھڑوں کی ہوائ نکل جاتی ہے۔ کوکھ یا پسلیوں کے اٹھنے بیٹھنے کی حرکات سے ہم تنفس کی حرکات تحقیق کر سکتے ہیں۔ کہ تیزی سے تنفس انجام پاتا ہے یا بحالت اصلی ہے +

زیالوجیکل حدود کے اندر گھوڑے کے تنفس کی تعداد ۸ سے ۱۶ فی منٹ مختلف ہوتی ہے۔ خوراک کھانے کے بعد اور سخت و تیز کام کرنے پر بڑے جانوروں کی نسبت چھوٹے جانوروں کی حرکات تنفس نسبتاً زیادہ تیز ہو جاتی ہیں۔ زیادہ گرمی

بتابی اور جوش سے بھی تعداد تنفس بڑھ جاتی ہے۔ جانور کے بحالت اصلی دم لینے کے وقت اندرونی اور بیرونی تنفس کے مابین اگر ہر دو تنفس باقاعدہ انجام پارہے ہیں۔ تو کھڑا وقفہ ضرور ہوتا ہے۔ مگر بعض امراض مثلاً پلورسی میں اندرونی تنفس تو رکاوٹ سے اور بیرونی تنفس آسانی سے انجام پاتا ہے۔

تنفس کی نارمل حالت میں ہر بات امن کے ساتھ انجام پاتی ہے۔ حتیٰ کہ نختے بھی بہت کم متحرک اور پسلیاں بھی بہت ہی خفیف سی اٹھینگی۔ مگر ورزش سے یہ حرکات بڑھ جاتی ہیں۔ اگر کبھی یہ حرکات جانور کے آرام میں ہونے کے وقت بھی بڑھی ہوئی دیکھی جائیں تو مریض حالت کا نشان ہیں۔ مگر جب حرکات تنفس نارمل ہوتی ہیں۔ تو پسلی اور شکم کی حرکات بھی برابر ایک موافق اور باقاعدہ ہوں گی۔ اگر حرکات تنفس زیادہ تر اُن عضلات سے انجام پائیں جو چھاتی کو پھیلانے میں کارآمد ہوتے ہیں۔ تو تنفس بخور اسک کھلائیگا۔ جیسا کہ پیریٹونائٹس۔ اسائٹس اور پنیٹائٹس میں ہوتا ہے۔

جب عضلات شکم زیادہ متحرک اور چھاتی کم دبیں۔ ساکن ہو تو تنفس ایڈامینل یعنی شکمی ہوتا ہے۔ اور یہ حالت پلونیتری ایمنی سیما میں اور اس وقت بھی ہوتی ہے۔ جبکہ دیوار کا سینہ میں درد ہوتا ہو۔ تندرست جانوروں کا تنفس بلا شور کے چپ چاپ انجام پاتا ہے مگر کبھی تندرست گھوڑے بھی چند آوازیں نکالا کرتے ہیں۔ مثلاً جب کسی چیز یا کسی آدمی سے بھڑک جاتے ہیں تو پھٹکنا نکالیں گے۔ یا نختوں سے مادہ خارج کرنے کے لئے بھی پھڑپھڑا کرتے ہیں۔ پر جوش گھوڑے جب تیز رفتاری سے سر پیٹ جاتے ہوں تو برابر جبکہ اُن کے اگلے پاؤں زمین پر پڑتے ہیں ایک قسم کی گونج کی آواز آیا کرتی ہے۔

مرض کی حالت میں مختلف قسم کی آوازیں مثلاً وھسلنگ سیٹی کی آواز۔ روزنگ شیرومی کی آواز۔ میٹلنگ جھنک کی آواز۔ اور سینزنگ یعنی چھینک کی آواز سناؤ دیا کرتی ہیں۔

جب کسی باعث سے لیگنس کا سوراخ تنگ ہو جاتا ہے۔ اور جب دوکل کارڈس

ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ تو تنفس میں جھٹائے کی آواز ہو جاتی ہے جو لیگس کی سوزش اور فیئرناٹس میں سُخی جایا کرتی ہے۔ جب لیگس یا ٹریکیا میں کچھ میوکس کے ٹکڑے یا ریزے اٹک جاتے ہیں۔ تب زور کی جھٹا ہٹ سُنی دیتی ہے۔ ایسے حالات میں سیٹی کی آواز بھی سُنی جاسکتی ہے +

شیردمی کی آواز فالج کے باعث اور اریٹے ٹائڈ کریوں کے گر جانے سے پیدا ہو جاتی ہے۔ نیز جب کسی باعث سے لیگس بہت تنگ ہو جاتی ہے۔ مثلاً ایڈیا ہو جانے یا گلے کے متصل ٹشوز میں کسی ڈنبل کے بن جانے یا فیئرناٹس میں کسی بیرونی شے کے ٹک جانے سے گزرگاہ تنگ ہو جاتی ہے۔ تب بھی شیردمی کی آواز آنے لگتی ہے +

تنگی تنفس یا ڈسپنی آ۔ جب صرف تنفس ہی تیز ہوتا ہے تو ہم اُسے سادہ ڈسپنی کہتے ہیں۔ مگر جب اعضا تنفس کے مرکزی بہنے والے خون میں بہت زیادہ کاربونک این ہائڈرائڈ شامل ہوتی ہے۔ تو تنگی تنفس بھی عارض ہو جاتی ہے۔ پس ہر حالت میں جبکہ ٹشوز میں کاربونک ایسڈ گیس اس قدر بھر جائے گی جو پھیپھڑوں میں دوسری صاف ہواؤں کے آنے میں مچل ہونے لگے تو ڈسپنی آ یا تنگی تنفس نتیجہ ہوگا +

سادہ قسم کا ڈسپنی آ۔ مفصلہ ذیل حالتوں میں دیکھا جائے گا (۱)۔ بخار میں۔ اس کے بار بار واقع ہونے کا انحصار اس کو پیدا کرنے والے مرض کی سختی پر ہوتا ہے۔ (۲)۔ جملہ حالات میں جبکہ تنفس دروسے انجام پاوے مثلاً پلورا۔ ڈائفرام دیوار سینہ اور سپیریٹونیم کے امراض میں۔ (۳)۔ جہاں کہ پھیپھڑے کی تنفس والی سطح کم ہو جاتی ہے یا پھیپھڑوں کے اجتماع خون میں اور بُردرد امراض میں +

جبکہ تنفس تیز ہونے کے علاوہ تنگی سے بھی انجام پاتا ہے تو ایسے ڈسپنیا کو مخلوط کہتے ہیں +

اندرونی تنفس میں ڈسپنیا یا تنگی تنفس۔ اگر اعضا تنفس میں ہوا کی گزرگاہ مُشکل یا تنگ ہو جاوے تو جب اعضا تنفس میں ہوا کا دخول مُشکل یا

تنگی سے ہوتا ہے۔ تو اُس وقت کو رفع کرنے کے لئے جانور کو اندرونی تنفس زور کے ساتھ لینا پڑتا ہے۔ جبکہ وہ عضلات بھی جو بحالت اصلی اس کام میں نہیں لائے جاتے تھے۔ کام میں لانے پڑ جاتے ہیں۔ مثلاً سیرائٹس میگنس۔ سیرائٹس اینٹی کس۔ انٹرکاسٹل۔ ایکسٹرنس وغیرہ مفصلہ ذیل علامات بسکٹڈ سپنی آ یعنی خلوط مرض کے تشخیصی نشان ہیں +

نقھنوں کا بہت کُشا دگی سے پھولا ہوا ہونا۔ سر اور گردن کا اصلی سے زیادہ سیڑھا رکھنا۔ اگلی ٹانگوں کو چھدائے ہوئے اور کہنیوں کا باہر کو نکالے رکھنا +
اندرونی تنفس میں ڈسپنیا بحالت شیر دمی ہوتا ہے۔ نیز اُس وقت بھی جبکہ سوزش یا کسی دُبل یا رسولی کا دباؤ لیبرنگس یا فیرنگس کی گڈرگا ہوں پر پڑتا ہوا اور نقھنوں کی گڈرگا ہیں تنگ ہو گئی ہوں +

برانکائی اور پھیپھڑوں کے امراض میں بھی جبکہ ہوا آزادانہ طور پر داخل ہونے سے ٹک جاتی ہے۔ جیسا کہ کیلپری برانکائٹس۔ پلوینیری ایڈیمیا۔ نیمونیا اور پھیپھڑوں کے اختراعِ خون میں ہوتا ہے۔ اندرونی تنفس میں تنگی ہوتی ہے۔ نیز جبکہ ٹپنٹائٹس یا شق یا سوزش کے باعث ڈانفرام کا فعل بند پڑ گیا ہو۔ تب بھی یہ ہی واقع ہو سکتا ہے +

بیرونی تنفس میں ڈسپنیا یا تنگی تنفس۔ اُس وقت عارض ہوتی ہے جبکہ پھیپھڑے سے ہوا کا اخراج بمشکل ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں بیرونی تنفس میں کام کرنے والے عضلات کے ساتھی عضلات شکم سے کام لیا جاتا ہے پُچنانچہ بیرونی تنفس میں مفصلہ ذیل تشخیصی علامات پائی جائیں گی +

بیرونی تنفس دراز ہو گا جو دیوار شکم کی حرکات سے (کوکھوں کے اٹھنے سے) صاف معلوم پڑے گا۔ کہ عضلات شکم سکڑ جاتے ہیں اور جہانگیریکاسٹل کارٹیلج سے ملحق ہوتے ہیں۔ اُس ساری طوالت میں ایک خط یا لکیر سی بن جاتی ہے۔ بیرونی تنفس دودھہ انجام پاتا ہے۔ یعنی پہلے ذرا ڈھیلا سانس اگر پھر تیز سانس آیا کرتا ہے۔

ان میں سے اول الذکر تو ڈالفرام کے ڈھیلا ہو جانے کے باعث اور مؤثر الذکر عضلات شکم کے سکڑاؤ سے عارض ہوتا ہے *

مفصلہ ذیل امراض میں بھی بیرونی تنفس میں تنگی لاحق ہو جاتی ہے - (۱)۔ پھیپھڑے کے ایفنی سیما میں - (۲)۔ کتہ برانکائٹس میں - (۳)۔ پھیپھڑے کے دیوار سینہ سے ملتی ہو جانے میں *

بعض وقت اعضا تنفس کے سخت امراض مثلاً مائیڈرو تھوریکس میں اور دیگر ایسے امراض میں جو خون میں کاربونک ایسڈ گیس کے مل جانے سے اس کے سخت زہر بلا ہو جانے کے باعث لاحق ہوں۔ اندرونی اور بیرونی ہر دو تنفس میں ایک ہی ساتھ تنگی تنفس وقوع میں آ سکتی ہے *

بیشکلا۔ چہرہ سے بھی بہت سے حالات معلوم ہو سکتے ہیں۔ چمکدار ابھری ہوئی صاف اور ابھری ہوئی صحت والی آنکھ اور خیرہ۔ اندر کو کھنسی ہوئی۔ مُرہ۔ نیم بند آنکھ میں جو خطرناک بیماری کی حالت کو ظاہر کرتی ہے۔ بڑا فرق ہوتا ہے۔ پپوٹوں کا گرے ہوئے ہونا۔ ٹورس یعنی نیم بند ہونا۔ مرض پیرائیسس کی علامت ہو سکتی ہے۔ اور ممکن ہے کہ یہ ایک طرف واقع ہوگا اگر فالج ہو تو اس کے ساتھ گرے ہوئے کان اور ڈھیلے ڈھالے لب اور ایلی ناسائی سب کے سب مرض کی صورت کو مکمل بنا دیوینگے *

پیرائیسس یعنی فالج والے لبوں میں مُنہ سے نہاب گزرتا رہتا ہے (یعنی نال بہا کرتی ہے) اور نیم چبائے ہوئے نوالے کھڑکی یا شال میں گر جاتے ہیں۔ آنکھ کے پپوٹے مصرع نظر آیا کرتے ہیں۔ جو مشائیا جگر کی بیماری اور اینیہا کی حالتوں میں بھی ظاہر ہو سکتے ہیں۔ جیسا کہ بھیڑوں میں فلیوک یعنی جونک کی حالت میں ہوا کرتا ہے۔ اس سے اوپر کا پپوٹا گھوڑوں میں عود کرنے والے مرض اور پریاٹک انفختمیا میں زایہ بنا تا ہوا نظر آوے گا۔ ظاہری میوکس جھلی انفختمیا میں سُرخ ہو جاتی ہیں۔ مرض جانڈس یعنی یرقان میں زرد انختر اکس و

و دماغی مینجائی شس اور دوسرے بُخاروں میں جن میں خون کے سُرخ ذرات کے ٹوٹ جانے سے ان کا رنگ دینے والا مادہ خراب ہو جاتا ہے۔ وہ تاریک بھوے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ اندرونی امراض انفطیلیا میں پتلیاں قریباً بند ہو جاتی ہیں امراض ایماروسس یعنی نابینا پن میں پھیل جاتی ہیں۔ اور روشنی کے عمل سے متحرک نہیں ہوتیں۔ پردہ آئرس کی چمک دور ہو جاتی ہے۔ یا جُرٹنے اور چپکنے سے بہت کچھ خراب شکل کی ہو جاتی یا پھٹ جاتی ہیں۔ جسے سائی نیکیا کہتے ہیں۔ کورینا لئیس یا ڈرس ہیومر کی تاریکی یا دھندلا پن یعنی ادپاسٹی بھی پائی جا سکتی ہے۔

مرض فالج اور کمزور کرنے والے امراض میں چہرے کے عضلات ڈھیلے ڈھکے اور بدزیب ہو جاتے ہیں۔ اور تندرستی کی حالت میں وہ بارونق اور خوش نما گر سپنر موڈک کالا یا انٹرائی شس یا کسی دردناک مرض کی حالت میں اُس کا چہرہ بالکل بتلاویگا کہ سخت درد ہے۔ کیونکہ اُس کے گوشہ ہائے دہن اور دانتوں کی شکل ایک خاص طرح کی ہو جاتی ہے۔

کاسیٹولئس یا قبض۔ جس میں اگر لید یا گوبر کی بو اور اُس کے اصلی رنگ کی عدم موجودگی پائی جاوے تو اس سے جگر کی سُستی یا انفلامیشن ظاہر ہوتا ہے۔ بخلاف اس کے چربی دار یا خانہ سے مرض پین کریٹانک ظاہر ہوتا ہے۔ درد شکم کی مضطربانہ حرکات بتلاتی ہیں کہ کائی کو پوائٹک اعصار کو بغور معائنہ کرنا چاہئے۔ پچھلے حصوں کی کمزوری۔ کمر کے پچھلے حصے کا درد کرنا اور پیشاب کی متغیر شدہ حالت اس بات کی مقتضی ہے۔ کہ مشانہ اور گردہ کی حالت کو اچھی طرح سے دیکھا جائے۔ سے ٹی ری ایس یا انفومینیا سے اعضائے تناسل کی بیماریاں یا مقام عصاب کے امراض ظاہر ہوتے ہیں۔ جن پر ان کا دار و مدار ہے۔ یہ حالت نامردی اور عقم اور اسقاط حمل میں ہوا کرتی ہے۔

عصبی خرابیوں کی علامات۔ ایسی علامات بے شمار ہیں۔ اس جگہ ان کا تعلق مقامی تبدیلیوں سے معلوم نہیں کیا جا سکتا۔ مگر کسی ایک عضو کے

فالج سے اس کے حرکت دار اعصاب کا صدمہ ظاہر ہو سکتا ہے۔ جو رٹھ کی ہڈی کے اُسی طرف سیری برم کے نصف حصہ مخالف کی طرف واقع ہوں سپر ایلیگیا تقریباً ہمیشہ رٹھ کا صدمہ ظاہر کرتا ہے۔ ایک طرف کا فالج یا اُسی پچھیا جانب مخالف کے کارپس سٹرائی اُسے کم کے مرض پر منحصر ہو سکتا ہے۔ جب کسی جانب کے ونٹریکل کے حصہ بالائی میں کوئی ٹیومر یا رسوائی واقع ہو۔ اور وہ اُس کے حصہ زیرین کے گنگلیا پر ناوا جب دباؤ ڈالے۔ تو مریض جانور جکر کھایا کرتا ہے۔ جیسے کہ سینورس سیری برٹس میں ہوتا ہے۔ جب درمیانی دماغی شاخوں یا ان کے سوپرو ایکسٹرنل حصوں میں یا ایسیفیلن کے پچھلے حصے میں یا نصف کرہ کے مختلف حصص میں کوئی زخم ہو تو جانور اپنی محور پر گھوما کرتا ہے۔ ایسا روسبس سے کارپورا کو اڈری جینائی کا مرض ظاہر ہوتا ہے۔ پٹھوں کی حرکت کے انداز کا ضلع ہو جانا عموماً سیری بلم کی مریض حالت کو بتلایا کرتا ہے۔ ورٹیکو سے انسیفیلن کی بیماری معلوم ہوتی ہے۔ مثلاً کنجین۔ اینیما انفلامیشن ڈرائسی۔ ہیمرج۔ ٹیومر یا بچس بلکہ ممکن ہے۔ کہ یہ اندرونی حصہ گوش کا مرض ہو یا ممکن ہے۔ کہ یہ ماضہ کی کوئی خرابی ہو جو اکثر پٹوگیبک یعنی کائی والا زہر کے چڑھ جانے کے متعلق ہوتی ہے یا ممکن ہے کہ یہ دل کی مرض ہو۔ جس سے جیوگور دیردوں میں روک ہو جاویں نیز ممکن ہے کہ ناک کے خانوں میں گرم پڑ گئے ہوں۔ یا ممکن ہے کہ یہ آنکھ کی کوئی بیماری ہو۔ الغرض بہت سے اقسام کنجین اور انسیفیلن کے دباؤ میں غشی ہمو دار ہو سکتی ہے جو ورٹیکو کی طرح الکحل سولائیں بکار با آب ایسڈ وغیرہ کے زہر سے بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ کسی گنگلیا والے مقام پر عمل کرتے ہوئے کوئی دوا مطابق اپنی طاقت کے مثبت یا منفی عمل کیا کرتی ہے۔ یعنی یا تو تشیخ پیدا کرے گی یا فالج۔ محکمہ بیماریوں پر خاص خاص علامات میں غور کرنا چاہئے۔ امور تشخیص کی زیادہ صحیح واقفیت کے لئے جس میں کیمیائی۔ طبعی۔ برقی اور آلاتی طریقے وغیرہ شامل ہیں طالب علم کو خاص خاص امراض کے متعلق ان کے ضمن میں دیکھنا چاہئے *

جلد اور اُس کی حالت کا امتحان۔ جلد سے حالتِ صحت معلوم کی جاتی ہے۔ جلد صرف مقامی امراض ہی سے ماؤف نہیں ہوتی۔ بلکہ بہت سی اندرونی اعضا کی عام بیماریوں سے بھی مریض ہو جایا کرتی ہے۔ اس لئے تشخیص کے لئے جلد کا امتحان کرنا بھی نہایت ضروری امر ہے۔ جلد کا امتحان بغور دیکھنے اور انگلیوں کے ذریعہ معلوم کرنے سے کر سکتے ہیں۔ فربہ و تونا گھوڑوں کے بال چھوئے باریک اور چمکدار ہوتے ہیں۔ اور ملامت سے لگے رہتے ہیں۔ خراب اصطیلوں میں رہنے والے گھوڑوں کا رُو ان عموماً لمبا۔ دھندلا اور کھردرا ہوتا ہے۔ اگر باوجود اچھی حفاظت اور احتیاء کے بھی بالوں کا رُو ان خراب حالت میں ہو تو سمجھنا چاہئے۔ کہ گھوڑے کی صحت خراب ہے۔ بالوں کی شکل پر کُنہ بیماریوں کا بہت اثر پڑتا ہے۔ بخار کے حملہ کے شروع میں یا ٹھنڈی ہوا اور پانی کی تاثیر سے جبکہ پُرس چوڑ گھٹ بڑھ جاتا ہے تو عارضی طور پر بال بھی کھڑے ہو جاتے ہیں۔ اگر کسی بہت ٹھنڈی صبح کو جانوروں کا ملاحظہ کیا جاوے تو عموماً اسی باعث سے وہ خراب حالت میں نظر آویں گے۔ گھوڑوں کے بال تیزی سے دو مرتبہ سالانہ یعنی بہار اور خزاں میں جھڑ جاتے ہیں جن جانوروں کو گرم تھانوں میں بھی کیل لگایا جاتا ہے۔ اُن کا رُو ان ساری کی ساری سرد موسم میں کوتاہ ہی رہیگا۔ اچھی حفاظت اور مناسب خوراک سے رُو ان جلد جھڑ جاتا ہے۔ اس کے مناسب خوراک وغیرہ ملنے سے اس میں دیر بھی لگ جانی ممکن ہے۔ جبکہ موسم گرمیوں میں لمبا رُو ان رہتا ہے تو بے برکتی کی علامت ہے۔ جو کُنہ بدہضمی کے باعث ہوتا ہے +

بعض وقت سخت وبائی مرض سے شفایابی کے بعد فوراً سارے جسم کے بال گرنے لگتے ہیں۔ اور ماضیہ کے کُنہ اعراض میں یا سارے ماضیہ امراض میں بھی رفتہ رفتہ رُو ان جھڑ جاتا ہے۔ جبکہ چپے چپے پر بال گرتے ہیں۔ تو عموماً کسی مقامی جلدی یا کسی کے سبب سے ہوگا +

پسینہ آنا۔ پسینے کے غدود (سویٹ گلینڈس) کی حالت سے جلد برابر تر رہتی ہے۔ تندرست جانوروں میں بوقت آرام پسینہ کی پیدائش صرف اس کی کمی کے پورا کرنے کو کافی ہوتی ہے جو بذریعہ تخیل اس کے مساوات میں واقع ہوتی رہتی ہے کہ ہاتھ پھیرنے سے جلد تر نہ معلوم ہو بلکہ نرم و ملائم معلوم پڑے۔ ورزش ہو کر زیادہ گرم ہو جانے اور تحریک اعصاب سے جلد پر زیادہ پسینہ آکر وہ تر ہو جاتی ہے۔ مرض کے وقت بھی کم و بیش زیادہ پسینہ نمودار ہوتا ہے۔ مثلاً

(۱)۔ جبکہ کسی شدید یا کم تر مرض سے جانور بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ (۲)۔ سخت تنگی تنفس میں جہاں یہ پھیپھڑوں کو فضلات کے پھینکنے میں مددگار ہوتا ہے (۳)۔ پردرد و امراض میں مثلاً ایبھی نائٹس کو ایک اور اینٹی رائٹس کے وقت۔ (۴)۔ ایسے امراض میں جن میں عضلاتی درد ہو مثلاً ٹیٹس (چاندنی) اور سیری بروئے تجائیٹس + بحالت سخت پسینہ کے ساتھ کل جلد میں اجتماع خون ہوتا ہے۔ اور اگر یہ اجتماع خون موجود نہ ہو تو ٹھنڈی سٹم پر آیا ہوا پسینہ بھی ٹھنڈا ہوتا ہے۔ جسے اصطلاح میں ٹھنڈے پسینہ کے نام سے جانتے ہیں۔ جو بہت ہی خراب علامت ہوتی ہے۔ بہت تیز بخار اور سخت اسہال میں پسینہ عموماً کم ہوتا ہے جس سے جلد خشک رہتی ہے +

جلد کی حالت۔ تندرست جانور کی جلد ملائم اور نرم معلوم ہوا کرتی ہے اور اپنے نیچے کے نشور پر باسانی حرکت کر سکتی ہے۔ یعنی اگر انگلیوں کے درمیان کھینچ کر کپڑی جاوے تو چھوڑتے ہی پھر بحالت اصلی آجائے گی۔ جب جانور کا جسم اچھا پرورش یافتہ نہیں ہوتا یا کسی ضعف و دہ مرض سے گھٹا ہوا اور لاغر ہوتا ہے تو جلد کی لچک اور ملائمت جاتی رہتی ہے۔ اور وہ چمڑے کی مانند سخت معلوم ہونے لگتی ہے۔ اگر سکیورٹس بھی ایسی ہی حالت میں ہو تو جلد اپنے نیچے کے حصوں سے ایسی سٹھی ہوئی ہوگی۔ کہ فوراً ہی کھینچ کر نہ اٹھائی جاسکے گی۔ اور ایسی حالت کو اصطلاح میں ہارڈ یا وڈ کہتے ہیں۔ ہارڈ یا وڈ جانوروں کی ایسی ڈر مس خشک اور

کرت ہو جاتی ہے۔ جس کا بیرونی پُرت ڈھیلا ہو جانے سے جلد چوکریسی پٹیوں کی گاڑھی پُرت سے ملفوف ہو جاتی ہے۔ اور بال ڈینڈرف یعنی پٹیوں سے بھرتے ہیں *

جینک جلد میں اور عین اُس کے نیچے پھیلے ہوئے یا بہت زیادہ ورم موجود ہوں۔ تو اندرونی امراض کی تشخیص میں جن کے ساتھ وہ نمودار ہوئے ہیں بہت کارآمد ہوتے ہیں۔ کنکٹو لٹشو کے مقامات میں نائتد رست لانگوار سنگیونس کا اجتماع اڈیما کہلاتا ہے۔ کسی ہی وجہ سے لُف کی نالیوں کا مسدود ہو جانا رقیق مادہ کے بہاؤ کو روک دیتا ہے۔ ماتھ لگانے سے ایڈیمیٹس ورم گوندے ہوئے آٹے کی طرح کے معلوم ہوا کرتے ہیں *

وریدی اجتماع خون اگر جاری رہے یا خون کے آزادانہ بہاؤ میں رکاوٹ ہو جاوے تو ایسے حالات میں جسم کے زیرین حصوں اور ٹانگوں پر استسقاء کے ورم نمودار ہو جاتے ہیں۔ جو عموماً شیشہ زیر شکم و سینہ اور پچھلی ٹانگوں پر دکھائی دیا کرتے ہیں۔ اور نہ گرم ہوتے ہیں نہ پردرد۔ دیگر کسی مریض حالت سے بھی وریدی دوران خون کے آزادانہ بہاؤ میں خلل ہو کر اجتماع خون کا باعث ہو ایسے ورم پیدا ہو جاتے ہیں دل کی بیماریاں۔ کمہ پوریسی اور ٹرامیٹک پیریکارڈائٹس سے بھی ایسا ہی ہو سکتا ہے *

خون کے پانی کی مانند پتلا پڑ جانے کی حالت میں جس کے باعث خونی رگیں ٹپکنے لگتی ہیں ایڈیما ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت سر اور اینیمیا یعنی کمی خون کی حالت میں دیکھی جاتی ہے *

سوزش دار اڈیما یا ورم کی حالت میں سوزش دار ورم کے معمولی تشخیصی نشانات مثلاً گرمی۔ درد اور سُرخی دیکھے جائیں گے *

چند چھوٹے دار امراض میں بھی کم و بیش پھیلے ہوئے اور بہت زیادہ سوزش دار اڈیما دیکھے جاسکتے ہیں۔ مثلاً اقلواترا میں پلکیں۔ سکر وٹم اور ٹانگیں سوج جاتی ہیں

اور پریور اہمراجیکا میں اول بے شمار پھر پھیلے ہوئے ورم سر-جسم اور ٹانگوں پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ کسی خاص مقام کا گرم ہونا یا کہیں ایڈیمیٹس ورم ہونا اس بات کی علامت ہے۔ کہ نیچے گہرائی میں پیپ بن گئی ہے یا ایب سس یعنی دُنبل پیدا ہو گیا ہے۔ سٹریگلز میں لفیٹک ایب سس کا بننا اول اول گلے کے ایڈیمیٹس ورم سے جانا جاتا ہے۔ گلینڈرس اور اپی زواہک لفن جائس میں دُنبلوں کے آس پاس ورم دیکھا جاتا ہے +

ایمنی سیما یا سکیوٹینیس ٹشوز میں ہوا بھر جانا ایک خاص قسم کے ورم سے شناخت کیا جاتا ہے۔ جو دبانے سے خُج جاتا ہے۔ اور کسی چھوٹے زخم کی راہ سے خصوصاً جبکہ کہنی کے پاس ایسا زخم ہو۔ اندر ہوا بھر جانے سے ایسا وقوع میں آتا ہے +

جلد کی علامات۔ گوشت خور جانوروں کے بالوں کی غصّہ یا ڈر کی حالت میں کھڑا ہو جانا ایک قوی عصبی اضطراب کو ظاہر کرتا ہے۔ اور اسی طرح خاصہ بڑے بڑے سبزی خور جانوروں میں بالوں کا کھڑے ہو جانا ایسے ہی عصبی اضطراب کو بتلاتا ہے اگرچہ یہ اضطراب مختلف وجہ سے ثابت ہوتا ہے۔ اور انجام ہائے عضو کی جلد کا زرد اور سر د پڑ جانا اندرونی اعصاب کی طرف خون کا واپس ہو جانا زرد فکار کا غیر اختیاری ہونا۔ پٹھوں کا سُکڑ جانا اور فی الحقیقت لرزنا۔ سردی کا معلوم ہونا سب کے سب عصبی خرابی کے بنا پر پیدا ہوتے ہیں۔ بالوں کی چمک اور صفائی کا ضائع ہو جانا۔ اور جلد کی خشکی۔ سختی اور حرکت (زخمی) سے غذائیت کی کمی معلوم ہوتی ہے۔ اُنکلی کے نیچے جلد جیسی کہ چکنی معلوم ہوتی ہے اور قلیل اُبجّہ جانوروں میں نشو و چراغی دار تہ کے ڈھیلے ڈھالے لگاؤ سے جو نرم اور بے دالی معلوم ہوتی ہے۔ وہ اس خشک۔ سخت اور بھوس نہ دہنے والی جلد سے جو پچھلے حصّوں سے بڑی مضبوطی سے لگی ہوتی ہے جس سے جانور مریض یا ماٹ بونڈ یعنی جلد کا سٹھا ہوا اور بے رونق معلوم ہوا کرتا ہے۔ مقابلتہ بڑا فرق ظاہر کرتی ہے۔ یا اس تپلی زیادہ حرکت دار بلاخون جلد کے ساتھ جو کمزور جانوروں میں پائی جاتی ہے۔ جو جگر پھٹے اور اندرون امعاء کے کرم کے امراض میں مُبتلا ہوتے ہیں۔ ویسی ہی حالتوں میں بھیڑوں کی اُلوں

میں چربی نہیں ہوتی اور جلد خشک ہلاچک کے کڑکلی اور اکثر جلد پر کھچھی ہوئی ہوتی ہے۔ پرندوں میں گردن کے پیروں کا کھڑا ہو جانا اعصابی خرابی اور سردی کو ظاہر کرتا ہے کمزور صحت کی حالت میں یا جب بناتاتی یا حیوانی پیرے سائنس کا ضرر پہنچ رہا ہو تو جلد پر خشکی کی پتیاں جس کو پچابی میں سکونی کہتے ہیں جو جاتا ہے۔ رنگ ورم میں بہت پتیاں نکل جاتی ہیں۔ رنگ ورم شکل میں گول ہوا کرتا ہے۔ اور جہاں پیدا ہوتا ہے۔ وہاں سے بالوں کو بالکل دور کر دیا کرتا ہے۔ بال گرنے سے پسے پھٹ جاتے ہیں۔ مرض خارش میں بھی بہت خشک پتیاں جھڑ جاتی ہیں اور کھڑنڈ بن جاتا ہے۔ لیکن ان کی شکل کا گول ہونا ضروری نہیں ہے۔ اور نہ اچھی طرح سے محدود ہی ہوتی ہے۔ برہنہ مقامات پر علیحدہ شدہ بال بھی قائم رہتے ہیں اور خارش بہ درجہ انتہا ہوتی ہے۔ جیسا کہ اگر انگلی سے کھجلاویں تو حجم اور فاصلوں یا پیر کی حرکت سے پسندیدگی ظاہر کرتا ہے *

کمزور کر دینے والی بیماریوں کے ضعف سے بال بکثرت گر جایا کرتے ہیں لیکن اس حالت کو موسم سرما کے بال اُترنے کے سالانہ عمل اور پرندوں کے نئے پر نکلنے کے عمل کی طرح نہیں سمجھ لینا چاہئے۔ کیونکہ یہ کھلا عمل بالکل ایک مناسب عمل ہے۔ تاہم موسم بہار میں بالوں کا اُترنا اور نئے بالوں کا بڑھنا نظام بدنی پر بڑا کام ڈال دیتا ہے۔ اور اس کو ہمیشہ بیماری کا ایک غالب سبب سمجھنا چاہئے *

مختلف امراض جلد میں جلد کے زخموں کا ذکر امراض جلد کے ایک خاص باب میں ہونا ضروری ہے۔ لیکن مندرجہ ذیل امراض کا ذکر یہاں بھی کیا جاتا ہے۔ کیونکہ ان کا اثر عام طور پر صنایع ہو جاتا ہے *

ایفنی سیما کسی مقامی زخم کے باعث ہو سکتا ہے۔ جو زخم عموماً پسلی۔ ٹیکیا یا کنسی میں ہوتا ہے یا بلیک کوار ٹریغنی گولی کی علامت ہو سکتا ہے۔ یا یہ مولیشیوں میں جلد کے نیچے ظاہر ہوا کرتا ہے۔ بغیر اس امر کے صحت نمایاں طور پر خراب ہو جاوے۔ مرض اناسارکا جو بیمار شدہ خون۔ دل۔ جگر یا مشانہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کی علامات ورم ہیں جن میں اکثر اوقات درد نہیں ہوتا۔ یا عام طور سے انفلٹریشن ہوتا ہے جو دبانے سے

دب جاتا ہے۔ یہ ابتداءً شریک ہے اعضا کے نیچے ہند۔ یہاں واقع ہوتا ہے۔ لہذا ماسہ کی شکل کی بند یوں میں باحتیاط تیز کرنی چاہئے۔ اول تو پیسی ملائی ہوئی (گریس) اکیٹی نو مائی کو بس۔ کانڈی لوما (جو کتوں میں ہوتا ہے) اس طمان۔ میلانوسس کا خیال رکھنا چاہئے جلد کے فصلات (مثلاً پسینہ آور غدود) ممکن ہے کہ رُکے ہوئے ہوں۔ یا کثرت سے غااج ہوتے ہوں۔ جس سے ایک خاص قسم کی بونکلا کرتی ہے۔ جیسے کہ گھوڑے کے مرض قحشرش اور کینکریس واقع ہوتا ہے۔ یا کاؤ پاکس۔ شیب پوکس اور رومالٹیرم میں واقع ہوتا ہے۔ موت سے پہلے کیڈیوک یعنی مُردہ لاش کی بو معلوم ہوتی ہے۔ اور مریض کے پاس بے شمار جمع ہوتی ہے +

مَفَصَّاتُ اِصْطِلَاحِ جِلْدِ عَلَیْہِ اَلْمَعْلُومَاتُ مَعْلُومَاتُ بَہْتِ عَامِ طَوْرِ پَرِ پَرِ

سپائس یا دھبے۔ اچھے مُشرَح اُبھار جن کا رنگ اصلی سے تغیر ہو سپائس کہلاتے ہیں +

پیپولنریا پچھنسیاں۔ جلد پر چھوٹے چھوٹے منجھ ساخت کے اُبھار معمولی پن کے سرے سے لیکر انگوٹھے کے ناش تک کہ تنکے پیپولن کہلاتے ہیں +

ویسیکلنریا آبلے۔ بیرونی ایپی ڈرمس کی پُرت کے نیچے رقیق مادہ کے اجتماع سے جو اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں۔ اُنہیں ویسیکلز کہتے ہیں۔ ان کے قد بھی مختلف ہوتے ہیں۔ جیسے اوپر مذکور ہوئے +

بلسٹریا آبلہ کلال۔ یہ بڑے بڑے آبلے ہوتے ہیں۔ جنہیں بعض وقت بُلے کہتے ہیں +

پچپول یا پپ دار آبلہ۔ ان آبلوں میں پپ اور اُن کی رنگت زرد ہوتی ہے السریا اُتھلے زخم۔ جو سپیوٹیک زخم کی سطحیں ہوتی ہیں۔ اور شوز کے تھوڑا ٹوٹ جانے کا نتیجہ ہوتا ہے +

سیکیل یا چوکر کی مانند پٹیاں۔ یہ اپنی ڈرمس کے اوپر اور سطح جلد سے

علحدہ ہو جاتی ہیں +

سیکب کرسٹس یا کھڑنڈ۔ سطح جلد پر سے ہوئے انگومنت کے انجماد

کو کھڑنڈ کہتے ہیں +

آرٹیکیر یا اچھپاکی۔ اسے نیشل ریش بھی کہتے ہیں۔ پمپلری اجسام کے

درم سے پیدا شدہ اچھے مشرح گول گول اُبھار جیسے کہ چائیک کے لگنے سے نشانات

ہو جاتے ہیں چھپاکی کہلاتی ہے +

مختلف قسم کی بیماریاں جو جلد کا امتحان کرنے پر دیکھی جاسکتی ہیں۔ (۱)۔ بالوں کا

نہ ہونا۔ (۲)۔ بلڈ سویلنگ یعنی پسینہ کے راہ خون کا نکلنا۔ (۳)۔ پرور انگول یعنی پھنسیوں

کا نمودار ہونا۔ اور ان میں بہت سخت خارش آتا۔ جس کے بعد کاٹنے اور رگڑنے سے

دیگر نشانات پڑ جاتے ہیں +

سمر سرفیٹ یا ناڈیولز یعنی رسولی کی طرح کا اُبھار جو عموماً گردن اور شانے

پر ہو جاتا ہے جس میں بال گر جاتے ہیں۔ یہ مرض موسم گرما میں دیکھا جائیگا +

ایکزیما جلد کی رساؤ دار سوزش کو ایکزیما کہتے ہیں +

یتنج یا پھلی۔ ماریس پوکس اور رینگ ورم +

بیان نبض

رگیں دل کے فعل کو جاری رکھتی ہیں اور لچکیلے پن کی وجہ سے دل کو اسکے منظمی منتطیلہ بانعہ فعل کو جاری رکھنے والے فعل کی شکل میں تبدیل ہونے میں مدد دیتی ہیں۔ رگوں کے بیٹھنے کی طاقت خون کو ہر ایک عضو میں ٹھیک طور پر پہنچاتی رہتی ہے۔ رگوں کے کام میں جو تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں ان کا دار و مدار ان نروس یعنی عصاں پر ہوتا ہے۔ جو انہیں متیا کرتی ہیں یعنی وہ جو کہ نالیوں کو تنگ اور بڑا کرتی رہتی ہیں نبض ایک خاص نشان ہے جس سے ہم موجوداتی اور طبی تبدیلیاں جو کہ رگوں کے درمیان میں واقع ہوتی رہتی ہیں جان سکتے ہیں جس میں دل سے بہت سا تازہ خون پہنچ جاتا ہے وہ وقتاً چھوٹا جاتی ہے جب کسی رگ پر انگلی رکھی جائے اور وہ انگلی اور پٹھے یا ہڈی کے درمیان ہو جائے تو ہم کو وقتاً خون کی نالیوں کا بڑھنا معلوم ہوگا جس سے انگلی کسی قدر اٹھ جائیگی۔ خون کی نالیوں کو انگلی سے دبا نا ہی ہمارے لئے جانوروں کا امتحان کرنے کا وسیلہ صرف ایک طریقہ ہے۔ اور سب سے بہتر یہ بات ہے کہ امتحان کرنے کے لئے ایک ایسی رگ تجویز کی جائے جو قدرے سب سے بڑی ہو۔ اور چلنے کے قریب ہو اور کسی سہارے والی چیز مثلاً ہڈی پر مقیم ہو۔ ہم گھوٹے کی نبض کا امتحان گلاس فیشیل۔ ٹمپول اوکینن ہڈی کی کو لیٹرل اطراف میں کر سکتے ہیں۔ گلاس فیشیل کا جو نبض لینے کے واسطے عموماً پسند کی گئی ہے امتحان کرنے میں ہم ایک ہاتھ تو جانور کے ناک کی ہڈی پر اور دوسرا ہاتھ زخارہ کے چھوٹے ٹھٹھے پر اس طرح رکھتے ہیں۔ کہ انگوٹھا میکسلیری بون کی بیرونی سطح پر ہے اور دیگر انگلیاں اس رگ پر ہیں جو کہ ہڈی کے چھوٹے کنارے کے گرد گھومتی ہے۔ پھر شریان پر قدرے دباؤ دیکر ہڈی پر اسے آہستہ سے دبا نا چاہئے۔ تاکہ ہم کو رشتہ بیان کی مقدار کی تبدیلیاں جو دل کی ہر ایک حرکت سے خون کی نالیوں میں تازہ خون پہنچانے سے مقررہ میں آتی ہیں معلوم ہو سکیں۔ ٹمپول آرٹری میں نبض کا اس طرح امتحان کرنا چاہئے کہ انگلیوں کے سترل کا ٹانگہ جتنی پہلی اور دوسری انگلی کے سرے اس رگ پر ہیں جو کہ آنکھ اور زیر گویو میٹک کنارے کے درمیان ہے۔ اگلی ٹانگوں کی کینن ہڈی کے کو لیٹرل آرٹری فلیکسٹینڈن کے اندرونی کنارے پر واقع ہوتی ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں کی کو لیٹرل آرٹری بیرونی طرف کی چھوٹی میٹھا رسل ہڈی کے درمیان رہتی ہے۔ بیماری میں نبض کی عمرہ تشخیص کیلئے

تمہیں رست جانور کی نبض کی فوریست اور اس کی خاصیت اور حرکتیں صاف طور پر پہچانتی چاہئیں اور ایسا کرنے میں ہرگز کوتاہی نہ کریں۔ تندرست گھوڑے کی نبض برابر اور ایک موافق ہوتی ہے یعنی یہ کہ گرائف کی حرکتیں نہ ہوں۔ یا اس کی فوریست حرکت دوسری حرکت کے مطابق ہوگی مگر گدھے اور خچروں کی نبض کی حرکت بخدا میں برابر اور بقاعدہ ہوتی ہیں۔ اور بعض اوقات نظری منٹ یعنی وقفہ کے ساتھ ہوتی ہیں نبض دیکھنے والی انگلی کو جو حرکت معلوم ہوتی ہے وہ بعض اوقات مختلف قسم کے جانوروں میں مختلف ہوتی ہے۔ گھوڑوں کی شیران عموماً ٹپکے اور تپے اور حرکت بھی تپتی اور ٹپک ہوتی ہیں بیل کی گیس عموماً ٹپکے اور اور حرکت بے ٹپک اور برابر ہوتی ہیں جو ان جانوروں میں نبض کی حرکت جیکر اصل میں پچھلے پچھلے ہوا تھا عمدہ اور طاقت میں برابر ہوتی ہیں نبض کی حرکتوں کی تعداد فی منٹ کسب و سطر حسب ذیل ہے۔
 گھوڑے کی ۳۶ سے ۴۰ تک۔ گدھے اور خچر کی ۴۵ سے ۵۰ تک۔ بیل کی ۳۵ سے ۵۰ تک۔
 کی ۹۰ سے ۱۰۰ تک۔ بٹی کی ۱۱۰ سے ۱۲۰ تک۔ شارقے کم و بیش بھی گجانی ہوتے کہ اسباب ذیل سے ہو سکتی ہے۔ عرقہ نسل جنس مزاج اور بیانی ہوا کا نیم پتھر پورے گری سرخ میں ان کا وقت محنت اُضحک وقت اور نفس کی حالت۔
 عموماً پچھڑوں کی نبض بہ نسبت جھان جانوروں کی نبض کے زیادہ تیز ہوتی ہے۔
 نوزائیدہ جانوروں میں نبض کی حرکت فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۶۰ تک ہو سکتی ہے۔ ۱۵ یوم کے بچے کی نبض کی حرکت ۹۰ سے ۱۰۰ تک۔ تین ماہ کے بچے کی ۶۸ سے ۷۶ تک۔ چھ ماہ کے بچے کی ۶۴ سے ۷۲ تک۔ سال بھر کے بچے کی ۴۸ سے ۵۶ تک۔ ڈھائی برس کے بچے کی چالیس سے ۴۸ تک۔ چار برس کے بچے کی ۲۸ سے ۵۰ تک۔ اور جوان جانور کی ۳۶ سے ۴۰ تک ہوتی ہے۔ فہرست ذیل سے مختلف جانوروں کی نبض کا ضروری فرق معلوم ہوگا۔

بچا	جوان	بوڑھا
گھوڑا ۴۰ سے ۷۲	۴۰ سے ۶۰	۳۳ سے ۳۸
گدھا اور خچر ۴۵ سے ۷۵	۴۶ سے ۵۰	۳۵ سے ۶۰
بیل ۶۰ سے ۷۰	۴۵ سے ۵۰	۴۰ سے ۴۵

قد۔ ایک ہی قسم کے جانوروں میں بڑے جانوروں کی نبض چھوٹوں کی

نبض سے عموماً سست ہوتی ہے +

نسل کا اثر۔ عام اختہ جانوروں میں کسی قدر ہوتا ہے کہ ان کی نبض کی حرکت ۳۳ سے ۴۶ تک۔ اچھی نسل کی گھوڑیوں کی ۲۵ سے ۳۶ تک اور عام گھوڑیوں کی ۳۵ سے ۴۵ تک ہو سکتی ہے +

جنس۔ جنس کا اثر بھی کسی قدر ضروری ہوتا ہے۔ ساندوں کی نبض کی حرکت فی منٹ اتنی نہیں ہوتی جتنی کہ اسی حالت میں رہنے والے اختہ جانوروں اور گھوڑیوں کی ہوتی ہیں۔ ساندوں میں نبض کی حرکت کی تعداد بعض مصنفوں نے ۲۳ سے ۴۴ تک بتلائی ہے۔ اور بعض کہتے ہیں کہ اوسط ۲۸ سے ۳۰ تک ہوتی ہے۔ اچھی نسل کی گھوڑیوں اور اختہ جانوروں کی ۳۶ سے ۴۰ تک اور عام گھوڑیوں کی ۳۵ سے ۴۶ تک ہوتی ہے +

حالتِ نبض در ایامِ حمل۔ حمل کے آخری حصہ میں نبض تیز ہو جاتی ہے۔ معلوم ہوا ہے۔ کہ پانچویں مہینے کے بعد حرکتوں کی تعداد فی ماہ تین یا چار حرکت بڑھتی رہتی ہے +

مزلج۔ ناقص النسل گھوڑوں کی نبض تیز جانوروں کی نبض سے ہمیشہ سست ہوتی ہے +

ہوا کا ٹیمپرچر۔ نبض کی حرکات کی تعداد ہوا کے ٹیمپرچر کے مطابق کم و بیش ہو سکتی ہے۔ مثلاً اگر کسی گائے کو ٹنڈے صطبل میں رکھیں تو اس کی نبض کی حرکات ۴۸ ہوں گی۔ اور پھر اگر اسی کو کسی دوسرے گرم صطبل میں رکھیں تو اس کی نبض ۶۶ ہو جائے گی۔ اور اگر باہر کی زیادہ گرمی بھی جانور پر اثر کرے گی تو اس سے بھی وہ زیادہ ہو سکتی ہے +

ڈائی جینین یعنی ماضمہ۔ کھانے کے بعد نبض کی حرکت ہمیشہ تیز ہو جاتی

ہے +

ورک۔ یعنی کام۔ کام کے وقت بھی نبض کی ضربات تعداد میں بڑھ جاتی ہیں +

بیماری میں نبض کی حالت۔ بہت سی بیماریوں میں نبض بدل جاتی ہے

اور ہم اُس سے بہت ضروری باتیں معلوم کرتے ہیں۔ مثلاً نبض کی حرکتوں کی تعداد اُن کی چال اور باقاعدگی معلوم کرنے کے لئے اُس کا امتحان کر سکتے ہیں۔ بلحاظ حرکتوں کی تعداد کے نبض لگنا تریا بے لگنا ہو سکتی ہے +

فریکوینٹ یعنی لگاتار نبض۔ نبض کا لگاتار ہونا یا ایک ہی مقررہ وقت میں

حرکتوں کی تعداد کا بڑھنا ایک ہی نسل اور طاقت کے جانوروں کی تندرستی کی حدود کے اندر کسی قدر مختلف ہوتا ہے۔ اس طور پر اگر ہم ایک جانور کی نبض کی حرکت ۳۵ فی منٹ اور دوسرے کی ۴۵ فی منٹ بھی معلوم کریں تو بھی دونوں جانوروں کو تندرست کنا چاہئے جبکہ نبض کی حرکات کی تعداد قریباً پانچواں حصہ زیادہ ہو جاتی ہیں تو اُس نبض کو فریکوینٹ پس یعنی بڑھی ہوئی نبض کہتے ہیں۔ گھوڑے کی نبض کو بڑھی ہوئی اُس وقت کہہ سکتے ہیں جبکہ حرکت فی منٹ ۶۰ ہوتی ہے۔ مگر ایسی نبض کو کسی قدر بڑھی ہوئی کہتے ہیں۔

اور فی منٹ ۸۰ یا اس سے زیادہ حرکات ہوں تو زیادہ بڑھی ہوئی کہتے ہیں۔ اُس گھوڑے کی (جو کہ زیادتی کام یا کسی دیگر اسباب سے جوش میں نہ ہو) نبض کی تعداد اگر فی منٹ ۵۴ سے زیادہ ہوں تو بخار کی علامت ہے۔ تیز نبض بخار کی ایک خاص علامت ہے۔ تب نما نبض

اور تیز نبض کے ایک ہی معنی ہیں۔ ایسی نبض تمام سوزشدار بیماریوں کی شروع حالت میں پائی جاتی ہے۔ اُس وقت میں نبض تیز اور بڑی اور حرکتوں کی تعداد بڑھی ہوئی معہ مرض کی ترقی کی پائی جاتی ہے۔ اگر بیماری کی ترقی کے وقت نبض کی حرکتوں کی تعداد بھی بڑھ جائیں تو ہمیں مرض کے خوف ناک ہونے کا اندیشہ ہونا چاہئے۔ لیکن بظلمات اس کے اگر نبض کی حرکت کم تیز اور چھوٹے سے ملائم معلوم ہوں تو صحت کی نشانی ہے۔

اور ہمیں نیک نتیجہ کی امید کرنی چاہئے۔ حرکات نبض کا بڑھنا اور گھٹنا دل کی تبدیلیوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یعنی جب یہ عضو تندرست رہتا ہے تو نبض کی حرکتوں کی تعداد بھی نہیں بدلتی۔ اگرچہ ٹمپٹ پیچور نارمل سے زیادہ بھی کیوں نہ ہو۔ گلیٹڈ رس میں اگر ٹمپٹ پیچور ۱۱۰ بھی ہو تو نبض کی حرکتوں کی تعداد نارمل ہی رہتی ہے۔ لیکن سیڈنگ یعنی متعفن یا زہریلی بیماریوں میں جس سے دل کی فیٹی ڈی جینریشن یعنی چربی کی شکل ہو جاتی ہے نبض

زیادہ خراش وار ہو جاتی ہے۔ اور اُس کی حرکات فی منٹ ۸۰ سے ۱۰۰ تک بڑھ سکتی ہیں ایسی حالت نیومیا انفلو انزا سپٹی سیما۔ انٹرائٹس۔ سپیری ٹوٹائٹس۔ انتھراکس۔ اور ایسی ہی قسم کی دیگر بیماریوں میں ہو جاتی ہے۔ دل کی تمام بیماریوں سے بھی یہی نتیجہ پیدا ہو سکتا ہے۔ انیمیا یعنی کمی خون کی بیماریوں مثلاً مرض سراوہیرتج یعنی جریان خون غیرہ میں بھی نبض کی حرکتوں کی تعداد بڑھی ہوئی دیکھی جاسکتی ہے یعنی خون میں آکسیجن یا تندرست ہوا کی کمی ہوتی ہے۔ تو اعصاب کے مرکز تحریک میں اگر نبض کی حرکتوں کی تعداد بڑھانے کا باعث ہوتے ہیں۔ بہت تیز نبض عموماً زیادہ کمزوری اور دُہلا پن سے بھی ہو جاتی ہے۔ چونکہ جسم کے بہت سے حصوں کے قائم رہنے کے لئے کسی قدر خون کی مقدار ضروری ہے۔ اور جب دل بہت کمزور ہونے کی وجہ سے خون کی مقدار کو جسم کے تمام حصوں میں زور کے ساتھ نہیں پہنچا سکتا تو اس کام کے انجام دینے کے واسطے اُس کو جلد جلد حرکت کرنی پڑتی ہے۔ پُرانا عقیدہ یہ ہے کہ فصد لینے سُل اور رگوں کا فعل کم ہو جاتا ہے۔ جو غلط ثابت ہوا ہے۔ کیونکہ فصد لینے سے نبض کی تیزی بڑھ جاتی ہے۔ جانور کے جوش میں آنے سے یا سخت تکلیف و زور کے وقت بھی حرکات نبض بڑھ جاتی ہیں +

انفریکوٹ پلس۔ یعنی سست نبض۔ اس سے ہماری یہ مراد ہے کہ نبض کی حرکت زیادہ وقفہ کے بعد ہوا کرتی ہیں۔ یعنی حرکتیں نارمل ہونے کی نسبت تعداد میں کم ہوتی ہیں۔ اس قسم کی نبض اعصاب اور اُن کی جھلی (میمبرین) کے امراض پیرالیسس یعنی فالج کن کن آفزی برین یعنی جنبش دماغ۔ ایپی لپسی یعنی لقوہ میٹیس یعنی چاندنی جائٹس یعنی یرقان۔ اور پولی یوریا میں اور نیز اُس وقت جبکہ دل کی بیماری کی وجہ سے استسقاء ہو گئی ہو معلوم ہوا کرتی ہے۔ اس سے طاقت زندگی کی کمی معلوم ہوتی ہے جو اس وقت وقوع میں آتی ہے جبکہ زہر دیا گیا ہو۔ ہمیں نارمل کی نسبت تیز نبض اُن جانوروں میں بھی معلوم پڑتی ہے جو کہ سخت بیماری کے بعد اچھے ہونے لگتے ہیں۔ اور اُس وقت یہ ایک اچھی نشانی ہوتی ہے۔ انگلیوں پر جو نبض کا اثر پڑتا ہے اُس کے مطابق بھی

نبض کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ اس سے ہم کو اسٹرانگ یعنی پُر زور دیک یعنی کمزور۔
ہارڈ یعنی سخت سا قٹ یعنی ملائم اور وایری یعنی دھاگہ کی مانند نبضوں کا فرق معلوم
ہو جاتا ہے +

نفل یعنی پُر اسٹرانگ یعنی زور آور لارج یعنی بڑی نبض سے مراد
ہے رگوں میں خوں کا زور سے پہنچا جو پُر خوں جانوروں میں بحالت اصلی ہوتی ہے اور
ذیل کی بیماریوں یعنی بچا سوزش انجما د خون اور دل کے بائیں خانہ کی بندش میں بھی
پائی جاتی ہے +

ویک یعنی کمزور یا ہلکی فیبل و اثری یعنی دھاگہ کی مانند نبض۔
ایسی نبض سے وہ قسم مراد ہے۔ جس میں نبض کی طاقت کم ہو جاوے۔ جیسا کہ بہت سے
دل کو کمزور کرنے والی بیماریوں میں دیکھتے ہیں مثلاً انفیکشنش یعنی وبائی بیماریوں اینفیا
یا کسی خون اور دل کو موٹا کرنے والی بیماریوں میں بھی دیکھتے ہیں۔ پیری ٹوائٹس گنگرین
اور سخت چیچش میں جو کہ بہت سا خون نکلنے کے بعد ہو نبض چھوٹی اور کمزور ہو جاتی ہے۔
زہریلی ادویات مثلاً ڈیجی ٹیلس ایفون وغیرہ اور زہری خورائیں نبض کو کمزور کر دیتی ہیں۔
اگر نبض بہت کمزور ہو جاوے تو وہ تھکھڑانے اور بھڑکنے لگتی ہے بلکہ غیر محسوس بھی ہو جاتی
ہے۔ یا بعض حالت میں وہ بالکل معلوم ہی نہیں ہوا کرتی جیسی کہ ایپی لپسی یعنی سکتہ میں
ہوتی ہے۔ اگر نبض عرصہ تک گرفت میں رہے تو موت وقوع میں آتی ہے۔ کوئنگ
اور بوئنگ نبض شریان کے تیز ہو جانے اور تھوڑا بڑھ جانے کو کہتے ہیں یعنی یہ کہ نبض کی
حرکت جلدی سے بڑھ جاتی ہے۔ جو دل کی حرکت کے وقتاً بہت جلد جلد اور زور آور
ہو جانے کے سبب سے ہوا کرتی ہے۔ یہ دل کے بائیں خانہ کے بڑھاؤ میں دیکھی جاتی
ہے۔ سپرس جھلٹی اور وِسل آر ٹی کیولر ممبرین کی سوزش کے اول حصہ میں اور ایسے
انسٹرائٹس میں جو کہ پیری ٹوائٹس سے پیدا ہوا اور فصد لینے کے بعد واقع ہوا ہو۔ یہ
تیدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں +

کوئنگ یعنی جلد چلنے والی نبض کو فریکوئنٹ یعنی نگاتا نبض میں مخلوط

نہ کرنا چاہئے۔ کیونکہ یہ ہو سکتا ہے۔ کہ نبض جلد چلتی ہو۔ مگر لگا تار یا تیز نہ ہو۔ یعنی یہ کہ اُس کی حرکت تیز ہو مگر فی منٹ اُن کی تعداد نارمل سے کم ہو گو قاعدہ یہ ہے کہ کوئیک یعنی تیز نبض عموماً لگا تار بھی ہوتی ہے +

سلو یعنی بطی یا آہستہ چلنے والی نبض۔ جب رگ بڑھ جانے کے بعد پھر آہستہ سے سُکرتی ہے تو ہم اُس کو سلو یعنی بطی نبض کہتے ہیں۔ ایسی حرکت کرنے میں جو وقت لگتا ہے وہ معمولی سے زیادہ ہوتا ہے۔ یہ دل کے سُست سُکڑاؤ کا نتیجہ ہوتا ہے۔ جیسا کہ بوڑھے گھوڑوں میں پایا جاتا ہے۔ یہ اثر ٹا اور مٹرل والوز یعنی استسقا اور اینیما یعنی کمی خون میں بھی نبض کو سُست اور ملائم پاتے ہیں +

مارڈ یعنی سخت نبض۔ اس قسم میں شریان سخت اور رکاوٹ دار اور حرکت کے وقت اُنکلی کے نیچے ناہموار معلوم ہوں گی۔ رگ کو روکنے والی دیواریں خون کے زیادہ دباؤ سے چوڑی ہو جاتی ہیں۔ اس قسم کی نبض ایکیوٹ انفلیشن یعنی شدید سوزش میں خاصکر لیبریا پیری ٹوائٹس اور کارڈائٹس میں اور ایفون و ڈیجیٹلس کی زہر خوانی میں دیکھی جاتی ہے۔ اور نیز ٹے ٹے نس۔ یڈ کالک انفلی میٹری غیر یعنی سوزش دار بخار اور دل کے بائیں خانہ کے بڑھاؤ میں بھی پائی جاتی ہے۔ اگر اس وقت نبض چھوٹی ٹھیک ہو۔ تو یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ کمزوری بہت زیادہ اور موت نزدیک ہے۔ اگر اس کے بعد نبض پُر ہو جائے تو خراب علامت ہے۔ ایسی نبض اکثر یہ بتلاتی ہے۔ کہ میرج واقع ہو گا۔ خاصکر جبکہ اُس کے ساتھ جھٹکی کا رنگ بھی زرد ہو +

سافٹ یعنی ملائم نبض۔ اس قسم میں شریان بوقت حرکت چھوٹنے سے ملائم معلوم ہوا کرتی ہیں خون کی نالی بڑی معلوم ہو سکتی ہے۔ لیکن چونکہ پورے طور پر خون سے پُر نہیں ہوتی۔ اس لئے دباؤ کم ہوتا ہے۔ جس سے دل کی کمزوری ظاہر ہوتی ہے +

نبض کی حرکت با قاعدہ اور برابر ہوتی ہے۔ اور یکساں وقفوں کے بعد ایک

دوسرے سے برابر ہوتی ہے +

انٹرمی ٹنٹ یعنی با ناغہ نبض۔ اس نبض کو جس کی حرکت ٹھیک یاں وقفہ کے بعد ہو۔ ریگڑ یعنی باقاعدہ نبض کہتے ہیں۔ اور جب اس کی حرکتوں کے مابین تفاوت ہو تو وہ ایریگڑ یعنی بیقاعدہ نبض کہلاتی ہے۔ جب دو حرکتوں کے درمیان کا وقفہ برابر ہو۔ تو ایسی نبض کو انٹرمی ٹنٹ کہتے ہیں۔ انٹرمی ٹنٹ یعنی نبض کا درمیانی وقفہ ٹو اور فالس بھی ہو سکتا ہے۔ جو ٹو تو اس وقت کہلاتا ہے۔ جبکہ دل ایک حرکت چوک جائے۔ اور فالس اس وقت جبکہ دل تو حرکت کرے مگر شریان حرکت نہ کریں۔ ٹو انٹرمیٹنس یعنی سچے ناغہ دل کے غلاف کی تبدیلیوں اور دماغ کی بیماریوں سے ہو سکتا ہے۔ جو نیز اس وقت بھی ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور سخت درد میں مبتلا ہو +

ڈانگروٹک۔ ایسی نبض عموماً ناکل ہوتی ہے۔ جو ورزش کے بعد خراب ہو جاتی ہے۔ اور غالباً طاقت اعصاب کی کمی کے باعث ہوتی ہے گیسٹرک بیماریوں اور زہریلی بیماریوں کے آفاقہ کی حالت میں ایسی نبض پائی جاتی ہے +

آن ایکول یعنی ناہموار نبض۔ جب نبض کی حرکتیں مقدار اور طاقت میں مختلف ہوتی ہیں۔ تو نبض کو ناہموار کہتے ہیں۔ یہ عموماً خراب علامت ہے۔ خاص کر جبکہ بجائے زور کی حرکتوں کے معمولی حرکت وقفوں کے بعد ہو۔ ایسی نبض گنگرین کے امراض سپٹک یعنی چھوٹے دار امراض اینڈوکارڈیٹس سخت سوزش کی بیماریوں اور پھوٹنے والی بیماریوں میں اول اول معلوم ہوا کرتی ہے۔ ایسی نبض کو انٹرمیٹنٹ کہتے ہیں جو عموماً سخت اور تیز ہوتی ہے۔ اور دل کی حرکتوں میں تبدیلی ہونے سے واقع ہوتی ہے +

میو کس جھلیوں کا امتحان

سب سے پہلے کجنگٹائیو کا امتحان کیا جاتا ہے۔ اس جھلی کے رنگ سے ہم تحقیق کر سکتے کہ خون جو جسم میں دورہ کر رہا ہے اُس کی حالت اور مقدار کیسی ہے۔ اگر آنکھ کی میو کس جھلی ہی سے خون کی حالت معلوم کرنی ہو تو عضو مقامی حراش سے بالکل مُبرا ہونا چاہئے۔ سخت ورزش اور ٹپیر پھو کے بڑھاؤ سے بیاعث خرا یا وجیکل اجتماع خُون تندرست میو کس جھلی بھی سُرخ رنگ کی ہو جاتی ہے۔ سوزش بھی اجتماع خُون کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا دونوں آنکھوں کا احتیاط سے امتحان کرنے پر اگر مقامی سوزش موجود ہوگی تو بآسانی معلوم کر سکیں گے۔

تندرست جانوروں کی کجنگٹائیو کا رنگ زرد سی مائل گلابی ہوتا ہے۔ جبکہ چند خونی رگیں ہمیشہ دکھائی دیا کرتی ہیں۔ مریض اور بحالت صحت کجنگٹائیو میں جلدی سے تغیر نہیں کی جاسکتی۔ لہذا صرف پرکیش ہی سے مُختار تصفیہ کرنے کی مشق کی جاسکتی ہے۔

پلکوں سے اخراج ہونا۔ اگرچہ عموماً مقامی امراض مثلاً کجنگٹائیو ایٹس انفلمیسیا اور لیکیمیل ٹوکٹ کے رکاوٹیں ہی آنکھوں سے اخراج ہو سکتا ہے۔ تاہم دیگر عام امراض مثلاً کٹار اور انفلو انزا میں بھی بعض وقت رطوبت جاری ہوا کرتی ہے۔

رنگ۔ کجنگٹائیو کا رنگ خون کی اُس مقدار کے جو خونی رگوں میں دورہ کرتی ہے اور خون کے کارپسکلز میں جو ہو گلوبن شال ہے اُس کی حالت اور مقدار کے مطابق ہوا کرتا ہے۔ زرد اینک رنگ ظاہر کرتا ہے۔ کہ یا تو مریض میں خُون کم ہو گیا ہے۔ یا اُس میں سُرخ کارپسکلز کی تعداد جتنی ہونی چاہئے تھی نہیں ہے۔ اور ایسے حالات میں یہ سُرخی مائل سفید سے لیکر بھوئے رنگ کا سفیدی مائل یا سفید ہو سکتا ہے۔ یہ زردی رنگ دفعتاً بھی واقع ہو جاتی ہے۔ مثلاً

(۱)۔ جبکہ خون بہت زیادہ نکل جاتا ہے۔ یا جگہ دل اور بڑی خونی رگوں

سے اندرونی اجزاء خون زیادہ ہو جاتا ہے۔

(۲)۔ جبکہ آنتوں میں اجتماع خون ہوتا ہے۔

کہنہ حالت کے طور پر بھی زردی رنگ نمودار ہوا کرتی ہے۔

(۱)۔ خون کو پیدا کرنے والے اعضاء کی کانسٹی ٹیوشنل بیماریوں مثلاً لیوکیمیا وغیرہ میں *

(۲)۔ جملہ کئی امراض میں جو کئی خون یا خون کی پنیالی حالت کا باعث ہوں مثلاً مرض سراوگلیٹڈرس وغیرہ *

سُرخ رنگت اینٹ کے سُرخ رنگ سے لیکر جیسا کہ نمونیا میں ہوتا ہے گہرے سُرخ یا ارغوانی رنگ تک جیسا کہ دم بند ہونے میں (ڈسپنسی آ) اور دم گھٹنے (ایس فکٹیا) میں ہوتا ہے مختلف ہو سکتی ہے۔ نیریہ ریومی فارم یا شاخ دار شکل شعاع اور نیپٹھی فارم یعنی پھیلے ہوئے یا دھبہ دار ہو سکتا ہے۔ ریومی فارم قسم کا اجتماع خون *

(۱)۔ سر کے کججن میں دماغی اجتماع خون کے باعث ہو سکتا ہے۔ گری سُرخ کججنٹائیو میں خون کی رگیں صاف طور پر مُشرَح ہوتی ہیں *

(۲)۔ جبکہ دماغ سے وریدی خون کی واپسی میں دیری لگ جاتی ہے۔

اور وریدیں بھول جاتی ہیں۔ جیسا کہ پلونییری ایفنی سینا اور دل کے امراض میں لاحق ہو سکتا ہے۔ گہرائیگوں ارغوانی رنگ اُن جملہ حالات میں پایا جائے گا جو خون میں کاربوٹک ایسڈ گیس کی زیادتی سے عارض ہوں۔ اور تپ نما بیماریوں میں جبکہ پھیپھڑوں میں آزادی سے ہوا کو نہیں پہنچے دیا جاتا۔ اعضاء تنفس یا نفس کی عضلاتی بیماریوں میں اور دل کے امراض میں بھی یہی رنگ ہوتا ہے۔ مرض کوک کے دوران میں گیسٹرو اینٹسٹائیل مقام کی میوکس جھلی کی سوزش کے باعث کججنٹائیو کا رنگ سیاہو تک یعنی سخت ارغوانی ہو جاتا ہے۔ اگر بخار بھی موجود ہو تو یہی فارم یا شاخدار ہو جاتا ہے جو خراب علامت ہے *

زرد رنگ جیسا کہ مرض جائڈس یعنی یرقان میں ہوتا ہے۔ سفیدی چشم کے اوپر بہت اچھی طرح دیکھا جاسکتا ہے۔ اگر کججنٹائیو بھی پہلی ہو تو یرقان کا رنگ بہت ہی آسانی سے دیکھا جاسکیگا۔ یہ رنگ مختلف طور پر ہلکا یا گہرا مثلاً بہت ہی کم

زردی سے لیکر کھٹے کے رنگ سازد بھی ہو سکتا ہے۔ بہت سے حالات میں اس کے ساتھ اجتماع خون بھی ہوا کرتا ہے۔ خون کی آبی رطوبت (سیرم) میں صفراوی رنگیں رطوبت کی ضرورت سے زیادہ مقدار کے پہنچ جانے سے یہ بزرنگ یرقان ہو جاتا ہے۔ اس زرد رنگ کی اصلیت کے مطابق ہم ہیماٹوجینس یرقان کو تشخیص کرتے ہیں۔ جو شرح کارپیکلز کے تحلیل ہو جانے سے ہموگلوبن کے آزادی سے لاگو اور سنگیونس میں کھل جانے کے باعث وقوع میں آتا ہے۔ تحلیل شدہ خون کو رنگ دینے والا مادہ خون میں تبدیل ہو جاتا۔ بلکہ جگر میں تبدیل ہوتا ہے۔ پس اگر یہ عضو تمام رنگت دینے والے مادے کو صفرا میں تبدیل کر کے اسے صفرا کی تھیلیوں کے ذریعہ خارج کر سکے۔ تو قارورے میں تو بالکل صفرا نہ ہوگا مگر فضلہ صفرا نیز ہو کر گرے رنگ کا ہو جائے گا۔ گویا بھی ہو سکتا ہے۔ کہ صفرا اس قدر گاڑھا ہو جاوے کہ پھر جذب ہو کر قارورے کو بھی دغ دار کر دے۔ ہیماٹوجینس یرقان کا مرض پاٹروپلازموسس۔ انفلو انزا اور کلوروفارم میں دیری لگ جانے پر ناکوس ہو جانے میں دیکھا جاتا ہے +

ہیماٹوجینس یرقان کا مرض جگر سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں ٹکاوٹ ہو جانے کے باعث عارض ہوتا ہے جبکہ صفرا لیمف کی نالیوں اور پتھورارسک ڈکٹ کی راہ سے خون میں شامل ہو جاتا ہے۔ اس کی شناخت یہ ہے۔ کہ قارورہ میں صفراوی رنگت زیادہ دیکھی جائے گی۔ مگر فضلہ میں اصلی سے کم صفرا ہوگا۔ جس سے وہ بہت ہی ہلکے رنگ کا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض ڈواؤڈنیل کٹار میں مع میوکس جھلی کی سوزش کے جس کے باعث سے گولڈک ڈکٹ یعنی صفراوی نالی بند ہو جاتی ہے عارض ہوتا ہے + ورم۔ عموماً میوکوسا اور سب میوکوسا کے انفلٹریشن کا نتیجہ ورم ہوتا ہے + اگر کسی سوزش کے باعث عارض ہوا ہو تو گرم اور پردرد ہوگا۔ ایسی حالت انفلو انزا اور کٹاریں دیکھی جاتی ہے۔ انفلو انزا کے بعض حالات میں جھلی بہت متورم چمکدار اور پیکلوں کے مابین باہر نکل جاتی ہے۔ پور و نمونیا متعدی اور پریپور میں بھی ایسی ہی

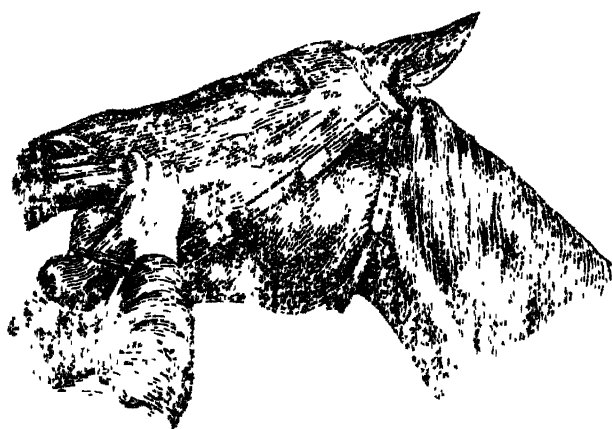
حالت اکثر اوقات دیکھی جاتی ہے۔ معدہ اور آنتوں کی کہتہ بیماریوں کے دوران میں بھی کنبجنگٹائیو پرنفیت ورم دیکھا جاسکتا ہے۔ جس کے ساتھ بعض وقت کیچڑ کی مانند اور یرقانی بدرنگ بھی پایا جائے گا۔ سخت تپ نما امراض اور خراب قسم کے امراض کو کرمی میں کنبجنگٹائیو اصلی سے خشک تر ہو سکتی ہے۔ نیکٹی فارم قسم کے منتشر اجزاء خون یا پی ٹیکیا خاص قسم کے ایسے امراض میں میوکس جھلی پر اکثر دیکھے جاتے ہیں۔ جن میں چھوٹی خونی نائیں اس وجہ سے پھٹ جاتی ہیں۔ کہ ان کی دیواریں اکثر ماؤف ہوتی رہتی ہیں۔ یہ حالت امراض سرا۔ انتھراکس۔ پریپورا۔ اور پارو پلازموسیس وغیرہ میں دیکھی جاتی ہے *۔

ناک کی میوکس جھلی۔ اس جھلی کے رنگ پر بھی ان ہی اسباب کا اثر پڑتا ہے جو کنبجنگٹائیو کو ماؤف کرتے ہیں۔ یعنی تپ نما بیماریوں۔ سٹریگلوس۔ لیرنجائیس اور برو نکائی کلاں کے امراض میں ناک کی جھلی بھی چکدار مٹرخ ہوتی ہے۔ جملہ امراض میں جن میں خون نا واجب طور پر فلینڈ ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ پھیپھڑوں کے اجتماع خون کیپری برو نکائی ٹس۔ گلینڈرس اور پریپورا میں ناک کی جھلی ارغوانی رنگ کی ہو جاتی ہے۔ آخر مذکورہ بیماریوں میں پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ جیسا کہ امراض مثلاً پارو پلازموسیس اور انتھراکس میں بھی ہو سکتے ہیں۔ پارو پلازموسیس اور یرقان میں یہ زور ہوتی ہے۔ گلینڈرس میں اس جھلی پر باجرے یا مٹر کی مانند دانے یا انجھیرے ہوئے دھتے یا لہر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور مرض خنک (نیرل گلیٹ) میں اس کی ہلکی رنگت ہو جاتی ہے۔ اور بعض وقت اس پر ہارس پوکس اور اپسی زوائنگ لفن جائس کے دانے بھی دیکھے جائیں گے *۔

گھوڑے کے منہ سے نکالنا



گھوڑے کے منہ سے نکالنا



طریق گھوڑے کے منہ اور دانتوں کا امتحان کرنے کا

ناک سے اخراج کا ہونا

ناک سے اخراج کا ہونا بھی ہمیشہ بیماری کی نشانی ہونے کے باعث علم طب میں ضروری پہچان خیال کی گئی ہے۔ جو بہت سی بیماریوں کے سبب سے ہو سکتا ہے اور تمام پلاؤ جانوروں میں دیکھا جاسکتا ہے۔ اس اخراج کی شکل اور شناخت اُس عضو اور سبب پر منحصر ہوتی ہے۔ جس سے وہ پیدا ہو۔ اخراج کی اصلیت اعضا تنفس کے تمام حصوں یعنی ناک سے پھیپھڑوں تک کے کسی حصہ کی سوزش پر مبنی ہو سکتی ہے۔ یہ مُنہ فیرنس۔ ایسٹریکس اور معدہ سے بھی ہو سکتا ہے۔ اس کی مقدار۔ رنگ اور قاعدیت اور اُس کی بوجھاؤ اُس کے اسباب پیدائش کے مختلف ہوتی ہے۔ اُس کی مقدار طاقت سوزش اور سوزش دار سطح کے پھیلاؤ کے موافق ہوا کرتی ہے۔ ناک کا اخراج یونی لیٹرل یا بائی لیٹرل یعنی ایک یا دونوں نچھنوں سے ہو سکتا ہے۔ جب کہ اخراج صرف ایک نچھنے سے ہو۔ تو اس بات کا نشان ہے۔ کہ اعضا تنفس۔ پیچوٹری جھلی یا سر کے سائنس۔ یا گٹرل یا چرنیغے گلے کے حصے مریض ہیں۔ یا کرائیک گلیٹڈرس کی علات ہے۔ نیز یہ بتلاتا ہے۔ کہ جس طرف سے اخراج ہے اُسی طرف کے اعضا مریض ہیں۔ پیچوٹری یعنی ناک کی جھلی کی ایکویٹ یا کرائیک سوزش اور ناک کے خانوں میں بیرونی اجسام مثلاً ٹیومرس وغیرہ کا ہونا جس سے اخراج ہو سکتا ہے معلوم کرنا کچھ مشکل نہیں +

کٹار یعنی کنار یا ذوقام۔ اس میں اول اول تو سیرس یا پانی کی مانند اخراج ہوا کرتا ہے۔ جو کہ بعد میں پیپ آمیز سفید رنگ کا یا بیماری کے بڑھنے پر زرد رنگ کا ہو جاتا ہے۔ اس میں میوکس سفید کاپس کاز گلا بیولس اور اپی تھیلین سیلنپائے جاتے ہیں۔ یہ اکثر دونوں نچھنوں سے ہوتا ہے مگر ایک نچھنے سے زیادہ ہوا کرتا ہے۔ یہ رطوبت رفتہ رفتہ مقدار میں کم ہوتی ہوئی چمکدار ہو جاتی ہے +

بیرونی اجسام۔ پیپ امیز اور اکثر بودار اور خون آمیز اخراج کا باعث ہوتے ہیں۔ اور ایسے حالات میں ان سب باتوں کے ساتھ سب میگنیری غدودوں کے ورم بھی اکثر دیکھے جاتے ہیں۔ اور تنفس کے وقت خراٹے کی آواز بھی سُنائی دیتی ہے۔ جو کہ سادہ کنار میں نہیں ہوتی۔ فراٹل سائینس یعنی پیشانی کے خانوں کے امراض میں جو اخراج ہوتا ہے وہ گاڑھا پیپ امیز اور قُرمَن ہوتا ہے۔ اور عموماً ایک نختھنے سے ہوا کرتا ہے۔ جو اکثر بودار تو نہیں مگر کبھی کبھی بودار بھی ہوتا ہے اور کام کرنے سے بڑھ جاتا ہے۔ خاص کر جب کہ گھوڑا اپنے سر کو زمین پر رکھتا ہے تو بہت ہی زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس میں سب میگنیری غدود اکثر متورم تو ہو جاتے ہیں مگر جڑے کے ساتھ سٹے ہوئے نہیں ہوتے۔ یعنی گلینڈرس میں جو حالت ہوتی ہے اُس سے یہ علیحدہ ہے۔ گلینڈرس کا اخراج چپکیلا اور نختھنوں کے گرد جمع رہتا ہے۔ اور سب میگنیری غدود بھی جڑے کی ہڈی کے ساتھ سٹے ہوئے اور غیر متحرک ہوتے ہیں۔ سائنس میں ڈنبل کے باعث جو اخراج ہوتا ہے عموماً بودار اور خون آمیز اور سوپی ری ارمیگزیری سائنس بہت ٹھوس ہوتا ہے۔ اور اسی سائنس میں عموماً اس قسم کے ٹیومرس (رسولینن) واقع ہو جاتے ہیں۔ ناک کا اخراج جو کہ گلے کے حصوں سے ہوتا ہے۔ اکثر ایک وقت یا مقررہ اوقات پر دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ جانور اپنا سر نیچے کو جھکا رہا ہے تو اُس کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ نیز خوراک کے چبانے کے وقت یا اُس وقت بھی جبکہ گٹرل پاخرینی گلے کے مقام دبتے ہیں۔ اس کی مقدار زیادہ ہوا کرتی ہے۔ ناک کا اخراج جو کہ اعضا تنفس یا اعضا ہضیت کے سبب سے ہو دو نوں نختھنوں سے ہوتا ہے۔ اعضا ہضیت میں دونوں نختھنوں سے اخراج ہونے کی اصلیت اُس مادہ کی موجودگی سے ظاہر ہوتی ہے۔ جو خوراک سے پیدا ہوتا ہے۔ جیسا کہ چوکنگ میں یا متلی یعنی قے کرنے میں اوگلن گھوڑے کے ناک سے خارج ہوا کرتا ہے۔ اور مقامی علامات کی موجودگی سے بھی شناخت ہو سکتا ہے۔ جس سے اُس کے پیدا کرنے کی بیماری شناخت کی جائے۔ برونگاٹس میں جو اخراج ہوتا ہے وہ

میو کو پریولنٹ یعنی میوکس اور پیپ سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ اور جب جانور آرام میں ہو تو کام کے وقت کی نسبت مقل۔ اریں بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ جو ایکوٹ برن کائی ٹس میں تو زردی مائل اور کرانک میں بائل زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ یہ کھانسنے سے باہر نکل آتا ہے۔ مگر اس میں کھانسی زور کی اور تکلیف دہ ہوتی ہے۔ نمونیا سے جو اخراج ہوتا ہے وہ رقیق زردی مائل یا چمکدار نارنگی کے رنگ کا ہوتا ہے۔ جو کہ انجماد خون اور خون کے نکلنے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اور ایکوٹ نمونیا کا نشان ہے۔ یہ پھیپھڑے کے مُردار ہو جانے کی حالت میں رقیق بودار اور سیاہ رنگ کا ہوتا ہے۔ اور جبکہ پھیپھڑے میں خانے بجا۔ نے کے سبب سے ہوتا ہے تو نیگلول اور بودار ہوتا ہے۔ خواہ مقدار میں زیادہ ہو یا کم اخراج جو کہ اعتدال و تنہیت کی بیماریوں میں ناک سے ہوتا ہے۔ مُنہ فیرنگس ایسا فیکس اور معدہ سے خارج ہوا کرتا ہے۔ پہلے دو مولدانتوں کے کیریز یعنی مُردار ہو جانے سے جو اخراج ہوتا ہے اُس میں سلا یو ایسے ثعاب دہن اور قدرے خوراک ملی ہوئی ہوگی جو بودار ہوتا ہے۔ اور ایسی حالت میں خوراک کے چبانے کے وقت بہت تکلیف ہوا کرتی ہے۔ اخیر کے تین مولدانتوں کے سوراخدار کیریز سے میگنیری سانس میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ اور زردی مائل سفید کلاٹ دا اور سٹرا ہوا اخراج ہوتا ہے جس میں خوراک شامل نہیں ہوتی۔ ناک کا وہ اخراج جو کہ فیرنگس سے آتا ہے سفید جھاگدار رقیق اور اکثر کثیر العدد ہوتا ہے جو خوراک سے رنگ آمیز ہو کر سُرخ۔ زرد یا سفید یا سبز ہو جاتا ہے۔ مثلاً جبکہ گاجریا خشک گھاس وغیرہ سے رنگ آمیز ہوتا ہے۔ تو نکلنے کی تکلیف سے پیدا ہوتا ہے۔ اور عموماً اُس وقت دیکھا جاتا ہے۔ جب کہ گھوڑا سورتھروٹ یا ایسی بیماریوں میں مُبتلا ہو جس میں نکلنے کی تکلیف واقع ہوتی ہے۔ مثلاً چونگ اور اسٹرنکس وغیرہ میں ناک کا اخراج جو کہ معدہ سے آتا ہے۔ اُس کی تشریش بو اور اُس میں ملی ہوئی خوراک سے شناخت کیا جاتا ہے۔ اور رے کے باعث سے ہوتا ہے +

اخراج کی شناخت۔ یہ بموجب اُن کے پیدا کرنے والے اسباب کے

مختلف ہوتی ہے۔ ہم اخراج کو اس کی مقدار رنگ اس کی غاصیت اور بوا اور اس کے دیگر اجزاء سے ملا ہوا ہونے کے ذریعہ تمیز کر سکتے ہیں +

مقدار - خارج شدہ رطوبت کی مقدار قدرے مختلف ہوتی ہے جو سادہ کننا کی حالت میں تو بہت زیادہ نہیں ہوتی۔ لیکن برون کا ٹیٹس اور اسٹرنکلس میں زیادہ ہوتی ہے۔ گھوٹے کے سر کی خانوں میں پیپ کا جمع ہونا زیادہ اخراج کا باعث ہوتا ہے۔ نھنوں سے خارج شدہ رطوبت کی مقدار میں ہم اکثر اختلاف دیکھتے ہیں۔ وہ اخراج جو کہ سر کے سائنسز گلے کے مقامات پر پھید پھروں کے سوراخوں کی سوزش سے ہوتا ہے۔ کام کے وقت بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ گو بعض وقت بہت کم یا بالکل بند بھی ہو سکتا ہے +

رنگ - ناک سے جو اخراج ہوتا ہے وہ سفید - سبز - سفید زرد - سبز زرد - یا نارنگی کے رنگ کا سرخ بھورا یا سبز ہو سکتا ہے۔ اس کی رنگت ایک ہی بیماری کے دوران میں تبدیل بھی ہو سکتی ہے۔ بعض اخراج جو کننا میں پتلے اور پیپ نما ہوتے ہیں شروع میں ہمیشہ بے رنگ ہوا کرتے ہیں۔ سفید رنگ کا اخراج عموماً اعضا تنفس کے مختلف حصوں کے ایکویٹ یعنی شدید یا کرونک یعنی کٹنہ سوزش کے نتیجہ سے جبکہ وہ پورے طور پر بڑھ جاتی ہیں ہوتا ہے۔ جیسا کہ کننا ریلنجائیٹس اور برون کا ٹیٹس میں پھیپھڑے کی پرانی ایمنی سیمیا میں عموماً سفید رنگ کا اخراج دیکھا جاتا ہے۔ سرخ سرخی مال اور خون کی مانند اخراج اس وقت دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ خون یا اس کو رنگت دینے والا مادہ اخراج کے ساتھ ملتا ہے۔ یہ عموماً پھیپھڑوں کے ایئر ویسیکلز کے خون کی چھوٹی نالیوں میں خون کے انجماد کی ایک علامت ہے یا شائی ڈیرین مین میں خون کی نالیوں کے غلافوں کا تبدیل ہو جانا ظاہر کرتی ہے۔ جو کسی خاص بیماری مثلاً گلینڈرس اور انتھراکس وغیرہ یا کسی چوٹ کے لگنے یا چونک کے کاٹنے سے متوج میں آتی ہے۔ جبکہ خون کا بہاؤ خفیف اور ناک کی خونی نالیوں کے پھٹنے سے ہوتا ہو تو آنکو نکسیہ یا ناک کا سیلان خون کہتے ہیں۔ اگر ناک سے بننے والا خون پھیپھڑوں سے آتا ہو۔ تو

اُس کو اصطلاح میں 'یاپ ٹائی سرس' کہتے ہیں ۔

ناک کے اخراج میں ہمیرج کا ہونا۔ یہ ناک کے خانوں میں ناک کی ش
پھیپھڑے اور دل کی بیماریوں میں واقع ہو سکتا ہے۔ مقامی امراض جن سے ایسا
ہو سکتا ہے حسب ذیل ہیں۔ ناک کی ہڈی کا فرکچر ناک کی میوکس وچھلی پر بوجہ تیز
اور دلوں کے زخموں کا پایا جانا یا پالی پس یا ناک میں گھاؤ بن جانے سے ہو سکتا ہے۔
سنسٹروک یعنی سرسام ہو جانے سے غش آ جانے میں بھی ناک سے اکثر ہمیرج یعنی
جریان خون دیکھا جاتا ہے۔ جس میں پھیپھڑے سے خون آیا کرتا ہے۔ جو ناک
کے کانٹے سے اکثر ایک نکتے سے خون آیا کرتا ہے جو جزل ڈزیر یعنی عام بیماریوں
سے بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ نمونیا میں پھیپھڑے کا انجماد خون رقیق مادہ کے اخراج
کا باعث ہوتا ہے۔ اور خون کے کارپس کلس کے گذر گاہ خون کی نالیوں کو پھیپھڑوں
کے ایٹروسی کلس یا ہوا کے خانوں میں پہنچا دیتے ہیں۔ یہ ناک سے خارج ہوتا رہتا
ہے۔ اور اکیوٹ نمونیا کے بعض حالات میں اوپر کے ہونڈ پر جمع ہوا دکھائی دیا جاسکتا
ہے۔ جو سُرخ مائل زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ اور اُس کے ساتھ تنگی تنفس اور چھاتی کا
اسکل ٹیشن کرنے سے ٹھوس اور کرپٹی ٹیشن یعنی ساں ساں کی آواز پائی جاتی ہے۔
پروپروا ہمیرجیکا میں بھی اکثر ناک سے خون کا بہاؤ دیکھا جاتا ہے۔ گلیٹڈرس میں ناک
سے کبھی کبھی خون جاری رہتا ہے۔ اکثر سپیٹیسمیا اور انتھراکس میں بھی ایسا اخراج
خون کے مرنے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ جو کہ خون کی نالیوں سے علیحدہ یا ٹھوڑے اجزاء جسم
کے مرنے سے ہوتا ہے۔ یہ رنگ نمونیا میں اور کبھی کبھی میلگ نٹ اسٹرانگلکس میں
دیکھا جاتا ہے۔ سبز رنگ کا اخراج گھاس خور جانوروں کے نکلنے کی مشکل میں مبتلا ہونے
سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اُس کے ساتھ سبز خوراک کے بھانے سے سبز رنگ کا
ہو جاتا ہے۔ اخراج کے ملاؤ سے ہم اُس کو سیرس یا پانی کی مانند میوکس اور پریولنٹ
یعنی خون آمیز وغیرہ کی قسموں میں شمار کر سکتے ہیں۔ سیرس اخراج اکثر خاص امراض کے
شروع میں اور سادہ سوزش دار بیماریوں میں دیکھا جاتا ہے۔ گلیٹڈرس میں رقیق پانی

کی مانند اخراج کا ہونا یہ ظاہر کرتا ہے۔ کہ گھائے بننے لگے۔ مہو کس اخراج میں جب کچھ پیپ ملی ہوئی ہوتی ہے۔ تو ایسے اخراج کو انگریز زبان میں کوپر پولنٹ کہتے ہیں۔ اس قسم کا اخراج کسی درجہ کے اسٹرانگلکس میں پایا جاتا ہے۔ یہ کس اخراج کیسداریل پومی نس بے رنگ اور چمکدار ہوتا ہے۔ جو کہ دھاگے کے بھج سے خارج ہوا کرتا ہے۔ اس قسم کا اخراج اعضا تنفس کی پوری بڑھی ہوئی بیماریوں میں بھی پایا جاتا ہے +

پیپ آمیز اخراج۔ یہ اسٹرانگلکس میں گٹھن ملائی کی مانند یا زور رنگ کا ہوتا ہے۔ گلینڈرس میں زردی مائل سبز اور اکثر غن آئیر ہوتا ہے۔ اور ناک کے خالوں میں پیپ پڑ جانے اور پھینچنے کے پیپ سس میں پنیر کی مانند ہوتا ہے +

اخراج کی بو۔ بودار اخراج اس بات کو ظاہر کرتا ہے کہ وہ حصہ جہاں سے یہ پیدا ہوتا ہے۔ سڑ گیا ہے۔ ناک سے بدبودار اخراج کا ہونا اور زینہ نکلتا ہے +

اخراج کے ساتھ مادوں کا ملا ہوا ہونا۔ جیسا کہ ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ اخراج اکثر غن اور گھاس وغیرہ سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ جب اس میں ہوا ملی ہوتی ہے تو یہ جھاگدار ہوتا ہے۔ نیز اخراج جب سلا یو اسے ملا ہوا ہوتا ہے۔ تب بھی ایسا ہی جھاگدار ہوتا ہے نیز فیبرنجائی شش پیموزی یعنی سیاہ اور تمام پھیپھڑے کے اخراج بھی جب سلا یو اسے ملے ہوئے ہوں تو اسی قسم کے ہوتے ہیں۔ چونکہ تھک کرنا اور دیگر نکلنے کی مشکل کے حالات میں بھی جو سور تھروٹ یا کسی اور بیماری کے سبب ہوں۔ اخراج خوراک سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ ایسے حالات میں جانور کے پانی پینے کے وقت پانی ناک میں گولوٹ جاتا ہے +

ٹیمپریچر یعنی حرارت جسم

اندرونی جسم کی حرارت غریزی (ٹیمپریچر) میں کچھ اختلافات ہوا کرتے ہیں۔ جو بذریعہ ایک خاص گرمی کے مرکز کے جو تمام نظام جسم کو باقاعدہ رکھتا ہے ایک مقررہ بندی تک پہنچ سکتی ہے۔ فزیا لوجی سے تم سیکھ چکے ہو۔ کہ کس طرح جسم میں گرمی پیدا ہوتی ہے اور پھر کس طرح وہ باقاعدہ رکھی جاتی ہے۔ نیز یہ کہ کس طرح گرمی کی پیداوار اور اس کا خرچ ہونا مساوی رکھا جاتا ہے۔ اگر ٹیمپریچر نارمل سے مختلف ہو جاوے۔ اور اختلافات کچھ عرصہ جاری رہیں۔ تو معلوم ہو گا۔ کہ کوئی چیز اس مرکزی فعل میں خلل ہو کر اسے خراب کر رہی ہے۔ اندرونی ٹیمپریچر کا بحالت مرض تحقیق کرنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ نڈل سے ذرا سا اختلاف بھی ضروری علامت خیال کیا جاسکتا ہے۔ بجلہ امراض میں جن میں اندرونی اعضاء ماؤف ہو گئے ہوں۔ ٹیمپریچر کا معلوم کرنا نہایت ضروری امر ہوتا ہے۔ یعنی ایسے حالات میں بہ دوران مرض صبح و شام ٹیمپریچر ضرور لیتے رہنا چاہئے۔ متعدی امراض کی وبا کے موقع پر یہ خصوصیت سے کار آمد ہوتا ہے۔ کیونکہ سب سے پہلے عموماً جانور کا ٹیمپریچر ہی بڑھ جاتا ہے۔ جسے دیکھ کر ہم قبل اس کے کہ دیگر علامات مرض نمودار نہ ہوں ایسے جانوروں کو بخیر دست جانوروں سے فوراً علیحدہ کر سکتے ہیں۔ اور وبا کی روک تھام میں کامیاب ہو سکتے ہیں +

گھوڑے کا ٹیمپریچر اس طرح لینا چاہئے۔ کہ تھرامیٹر یعنی آلہ مقیاس الحرارة کو مقعد میں لگا کر اگر ایک منٹ والا ہو تو ایک یا تین منٹ تک اندر رہنے دو اور احتیاط رکھو۔ کہ مقعد میں لگنے سے پیشتر تھرامیٹر کے پارے کو ۹۰ درجے سے نیچے آتا رہنا جاوے اکثر ہم تھرامیٹر پتیل چسپا کرتے ہیں۔ لیکن اگر اس وقت تیل بہم نہ پہنچے تو لب لگاؤ۔ تاکہ وہ پھسلنے کے قابل ہو جائے مگر احتیاط رکھو کہ تھرامیٹر لید میں دھسنے نہ پائے۔ بلکہ مقعد کے پردوں کے درمیان رہے۔ مختلف قسم کے جانوروں میں جسم کا

اصلی ٹیمپریچور بھی مختلف ہوتا ہے۔ مثلاً گھوڑے کا ۹۹.۵ سے ۱۰۰.۴ تک۔ گدھے کا ۹۹.۵ سے ۱۰۰.۴ تک۔ بچہ کا ۱۰۱.۸ سے ۱۰۲.۲ تک۔ بیل کا ۱۰۰.۴ سے ۱۰۱.۳ تک۔ گائے کا ۱۰۰.۴ سے ۱۰۲.۳ تک۔ بچھڑے کا ۱۰۳.۴ سے ۱۰۲.۲ تک۔ کتے کا ۱۰۱.۳ سے ۱۰۲.۵ تک۔ ٹیمپریچور میں بہت سے اسباب سے اکثر اختلاف بھی ہو جایا کرتا ہے +

دن کا وقت۔ صبح کی نسبت شام کی ٹیمپریچور زیادہ ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں یہ تفاوت ایک درجہ بڑھ جاتا ہے۔ رات اور دن ۲۴ گھنٹہ میں اس طرح ہوتا ہے کہ شام کے پانچ بجے کے قریب ٹیمپریچور سب سے زیادہ اور نو بجے شام سے ایک بجے رات تک سب سے کم رہتا ہے۔ یہ صبح کو بڑھ جاتا ہے۔ اور دوپہر کو کم ہو جاتا ہے۔ اور شام کے پانچ بجے پھر بڑھنے لگتا ہے۔ جب جانور کو بخار ہوتا ہے تو ٹیمپریچور کی یہ اختلافات زیادہ دیکھے جاتے ہیں +

جانور کی عمر۔ ہر ایک عمر میں صحیح ٹیمپریچور یکساں نہیں ہوتا۔ مثلاً بہت چھوٹے بچوں کا ٹیمپریچور جوانوں کی نسبت کم ہوتا ہے۔ اور کسی قدر زیادہ عمر کے جانوروں میں جوانوں کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔ جو کہ بعض اوقات نصف درجہ یا اس سے بھی زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ اور بوڑھے جانوروں میں جوانوں کی نسبت نصف درجہ کے قریب کم ہوتا ہے +

جنس۔ مادیں کا اصلی ٹیمپریچور زیادہ ہوتا ہے +
سال کی موسمی جاٹوں کی نسبت گرمیوں میں جانور کا ٹیمپریچور زیادہ ہوتا ہے۔ نیز جن جانوروں کو دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہے ان کا ٹیمپریچور بھی کسی قدر بڑھ جاتا ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ جانور کے گرم موسم میں دوڑنے کے بعد ٹیمپریچور ۹۹.۵ سے ۱۰۰.۵ تک ہو جاتا ہے +

خوراک کی اصلیت۔ ماضیہ۔ فیندہ۔ اور کام کرنا بھی ٹیمپریچور پر کسی قدر اثر پذیر ہوتے ہیں +

کلی ننگ یعنی بال کا ٹٹنا۔ جبکہ گھوڑے کے بال کاٹے جاتے ہیں خاص کر جاڑوں کے موسم میں تو اس کے ٹیمپریچور میں بہت تبدیلیاں دیکھی جاتی ہیں بال کاٹنے کے بعد ٹیمپریچور فوراً ایک درجہ یا زیادہ کم ہو جاتا ہے۔ لیکن پھر تھوڑی دیر بعد نارمل یعنی اصلی ہو جاتا ہے +

بُخار۔ یہ وہ حالت ہوتی ہے۔ جو کہ ٹیمپریچور کے اصلی سے تجاوز کرنے سے پہچانی جاتی ہے۔ دیگر موجودہ علامات اس کی تشخیص میں ایسی ضروری نہیں ہوتیں۔ جیسا کہ ٹیمپریچور کا بڑھاؤ بخار کی تمام علامات میں سے ٹیمپریچور کا اصلی سے زیادہ ہو جانا بہت عام علامت ہے اور بہت آسانی سے دیکھی جاسکتی ہے۔ اور اسی علامت سے ہم مختلف قسم کے بخاروں میں تمیز کر سکتے ہیں۔ عموماً چار درجہ کے بخار ہم دیکھتے ہیں جو کہ حسب ذیل ہیں +

سلائٹ۔ یعنی بلکہ بخار میں ٹیمپریچور ۱۰.۳ ہوتا ہے۔ موڈریٹ یعنی معتدل بخار میں ۱۰.۵ یا تیز بخار میں ۱۰.۷۔ اور آئی پرپرکیش یا یعنی بہت تیز بخار میں ۱۰.۸ سے زیادہ بڑھ جاتا ہے +

جوان حیوانات بہ نسبت بوڑھوں کے اصلی حرارت کے لحاظ سے ۵ سے ایک درجہ تک زیادہ حرارت رکھتے ہیں۔ اگر چہ ان پر سردی کا عمل زیادہ محسوس ہوتا ہے۔ فائدہ کشیدہ جانور جب بکثرت اور غذائیت بخش خوراک پر نگاہ ڈالیں تو ان کی حرارت میں ایک درجہ یا زیادہ کی زیادتی ہو جاتی ہے +

جس۔ مادیں گرمی میں یا عمل کے آخری ایام کے قریب اور وضع حمل کے وقت عموماً ایک سے لیکر ۳ درجہ تک قدرتی حرارت سے زیادہ حرارت والی ہو جاتی ہیں جو اسباب حرارت کو کم کرتے ہیں۔ وہ مفصلہ ذیل ہیں۔ سردی (اسی درجہ تک) نیند آرام۔ فائدہ کشی۔ لکھلکھ والے دیگر محرکات۔ غلات جو جلد کے شریانوں کو پھیر کر سارے خون کو ٹھنڈا کر دیتی ہیں۔ غیر محسوس پسینے کا روکنا (فضلات کا خارج نہ کرنا) مثلاً جلد پر کوئی ایسی چیز ملنا جس سے حرارت کم ہو کر ۲۵ درجہ کی رہ جاوے۔ مسلمات اور ادویات

مدربول علاوہ بریں بعض ادویات مثلاً اینٹی پارین ایسی ٹے نیلڈ وغیرہ جو حرارت پیدا کرنے والے مقامات پر عمل کرتے ہیں۔ اور متیابو لک تغیرات کو روک دیتی ہیں۔

بیماری کی حالت میں۔ حرارت مُتَقَابِلَتاً ایک ہی وقت پر ہر روز دیکھنی چاہئے۔ اور یاد رکھنا چاہئے۔ کہ صبح کے وقت حرارت عموماً کسی قدر کم اور شام کے وقت کسی قدر زیادہ ہوا کرتی ہے۔ لہذا اگر ممکن ہو تو حرارت کا اندازہ صبح و شام دونوں وقت کر لیتا چاہئے۔ جب حرارت بڑھی ہوئی ہو۔ تو جلدی جلدی حرارت کا اندازہ کرنا چاہئے تاکہ معلوم ہو جاوے۔ کہ یہ حرارت محض عارضی تو نہیں۔ ایک سے بلند درجہ تک عارضی طور سے حرارت کا زیادہ ہو جانا کوئی وقعت نہیں رکھتا۔ حرارت کا دوامی طور پر ۲ سے ۳ درجہ تک زیادہ ہو جانا بخار کو ظاہر کرتا ہے۔ چند درجہ اور حرارت کا ایک تحت بڑھ جانا بخار کی حالت میں بڑا خطرناک ہوتا ہے۔ صبح کی نسبت شام کو حرارت کا ہمیشہ زیادہ ہو جانا مریض کا عمل ظاہر کرتا ہے۔ شام کی نسبت صبح کی حرارت کا ہمیشہ کم ہو جانا بہتری کی علامت ہے۔ درجہ تارمل سے ایک تحت بدرجہ غائت حرارت کا کم ہو جانا (۱۰ یا ۱۱) موت کی علامت ہے۔ اس کے ساتھ دیگر علامات مثلاً انتہا جرم کا ضعف اور بیہوشی بھی ہوتی ہے۔ ایک تحت درجہ تارمل تک حرارت کا کم ہو جانا جبکہ دیگر تمام علامات موجود نہ ہوں۔ نازک حالت کو ظاہر کرتا ہے۔ اور کم و بیش جلد صحت کی صورت کی اُمید ہو سکتی ہے۔ اس طرح ایک تحت حرارت کا کم ہو جانا یا اکثر بعض بعض مادہ ہائے انگیز نفعہ میٹا یعنی پھوٹنے والی بیماریاں مثلاً کاڈو پوکس۔ ہارس پوکس۔ شینپ پوکس۔ ایتھس اپنی زوالگت وغیرہ کے خروج کے وقت ظاہر ہوتا ہے۔ ایک تحت حرارت کا بہت سا کم ہو جانا کسی عارضی اتفاقیہ باعث سے پیدا ہوا کرتا ہے۔ مثلاً دن کو بہت دیر تک سوئے مہنا۔ خون کا پھٹ کر بہ نہ نکلنا۔ قبض سے تسکین ہونا اس کا موجب ہوا کرتا ہے۔ ایک تحت حرارت کا زیادہ ہو جانا ایسے رُکے ہوئے عمل یا کسی اور اعضا جی اری ٹیشن کے سبب یا ٹوکسن کا زہر چڑھ جانے سے وارد ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ زیادتی بارہ سے لے کر چوبیس گھنٹوں سے زیادہ سبب مریض کے

رفع ہو جانے کے بعد قائم نہیں رہتی +

درجہ نارمل سے دس سے لیکر ۱۲ درجہ تک حرارت کا زیادہ ہو جانا عموماً فوراً وقوع میں آتا ہے۔ لگاتار حرارت کا زیادہ رہنا مرض مُرَمِن کو ظاہر کرتا ہے۔ اور اتفاقہ کے درمیان بہت سا حرارت کا زیادہ ہو جانا مرض کا عود کرنا ظاہر کرتا ہے۔ اور اگر یہ امر کسی غذائی غلطی یا تیار داری کے باعث سے نہ ہو۔ تو بڑا خطرناک ہوا کرتا ہے +

ٹیمپیریچور کی اصلاح اور بخار کے مضمون کے تین حصے کئے گئے ہیں جو بطور علامت کے کچھ یہاں اور باقی آئندہ باب میں در بیان بخاریاں کئے جاویں گے +
اول۔ ان وین یعنی بڑھاؤ۔ اس میں ٹیمپیریچور بڑھتا رہتا اور مرض ترقی کرتا رہتا ہے +

دو گم۔ مرض کا بڑھنا۔ اس میں بڑھا ہوا ٹیمپیریچور ٹھہر جاتا ہے +
سو گم۔ گھٹنا اس میں بخار رفع اور ٹیمپیریچور کم ہونے لگتا ہے +
ان وینن یا ٹیمپیریچور کے بڑھنے کا وقت۔ یہ کم دیش مثلاً چند گھنٹہ یا کچھ ایام ہو سکتے ہیں۔ اور اس میں نہ صرف اس کے بڑھنے کے وقت میں ہی اختلاف دیکھا جاتا ہے۔ بلکہ اس کے بڑھنے کا طریقہ بھی مختلف ہوتا ہے۔ عموماً جبکہ ٹیمپیریچور جلد بڑھ جاتا ہے۔ تو دفعتاً بڑھتا ہے۔ اور لرزہ کے حملہ سے شروع ہوتا ہے۔ لرزہ کی شناخت عموماً عضلات کا خاصکے بازو اور ران و آغوش کے عضلات کا کانپنا ہے۔ یہ جلد کی عروق شعریہ کے سُکڑاؤ سے ہوتا ہے۔ اور عموماً نیونیا۔ سیپٹی سیمیا۔ ایکٹیوٹ برڈنکاٹی ٹش۔ انتھرکس۔ پلورسی۔ اور بیل کے ٹیمپریٹک پیری کارڈائی ٹش میں صاف طور پر دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ ٹیمپیریچور کے بڑھنے میں بہت دن لگتے ہیں۔ تو وہ کم دیش باقاعدہ بڑھتا ہے۔ اور اس وقت لرزہ بھی نہیں ہوتا۔ ٹیمپیریچور شام کی نسبت صبح کی وقت کم ہوتا ہے۔ اور ان کا یا بھی تفاوت رفتہ رفتہ کم ہوتا جاتا ہے جب بیماری پوری ترقی پر ہوتی ہے۔ تو ٹیمپیریچور بھی اپنی حد پر پہنچ جاتا ہے۔ یہ زیادہ یا کم وقفہ کا

ہو سکتا ہے۔ مثلاً گھوڑے کے نیونیا میں عموماً تین یا چار روز تک ٹھہرا ہوتا ہے
یعنی ان دنوں میں ٹیمپٹریجیور قریباً یکساں رہتا ہے۔ دیگر اوقات میں یہ صرف چند
گھنٹہ ہی ٹھہر سکتا ہے۔ جیسا کہ بلیک کو ارٹری کی بیماری میں ہوتا ہے۔ برخلاف اسکے
بعض اوقات یہ بہت عرصہ ٹھہرا ہوتا ہے اور ٹیمپٹریجیور میں بہت سی تبدیلیاں ہوتی
رہتی ہیں۔ یہ بہت سی پھیلنے والی بیماریوں ان کی کراٹک حالتوں میں واقع ہوتا ہے
بعض اوقات بیماری کا وقت ٹیمپٹریجیور کے دفعتاً بڑھنے یا گھٹنے سے معلوم کیا جاتا ہے جو کہ
بلا کسی معلوم سبب کے ظہور میں آتا ہے۔ بیماری کے گھٹنے کا وقت ٹیمپٹریجیور کے کم ہونے
سے رفتہ رفتہ اور کبھی کبھی دفعتاً گھٹ جاتا ہے۔ اس کا بھی عموماً ایسا ہی دوران ہوتا ہے۔
جیسا کہ بڑھنے کا مثلاً اگر آہستہ آہستہ بڑھا تھا تو آہستہ آہستہ ہی کم ہوگا۔ اور اگر دفعتاً بڑھا
تھا۔ تو عموماً دفعتاً ہی کم ہوا کرتا ہے۔ موت سے پیشتر ٹیمپٹریجیور دفعتاً بڑھ سکتا ہے یا دفعتاً
گھٹ کر موت کے وقت پھر اسی قدر ہو سکتا ہے۔ موت کے بعد بھی ٹیمپٹریجیور بڑھا ہوا
ہو سکتا ہے۔ لہذا مندرجہ بالا بیان کے مطابق کوئی خاص بات بُنار کے دوران ٹیمپٹریجیور
کی بابت نہیں دیکھی جاتی۔ اس کا دوران بالکل اس مرض پر انحصار رکھتا ہے۔ جس سے وہ
پیدا ہوا ہو۔ مگر ہم بُنار کی چند قسمیں ٹیمپٹریجیور کے لحاظ سے بھی کر سکتے ہیں۔ مثلاً کانٹی نیوڈ
فیوری ٹنٹ فیور۔ انٹرمی ٹنٹ فیور۔ ریکرنٹ فیور۔ اور اٹائی پیکل فیور۔

کانٹی نیوڈ فیور میں ٹیمپٹریجیور کا دوران قریباً باقاعدہ ہوتا ہے۔ یعنی وہ ایک یا دو بڑھ
درجہ سے زیادہ نہیں گھٹتا بڑھتا۔ اس قسم کا بُنار پلویری وریٹریٹ وغیرہ سخت بیماریوں میں محسوس کیا جاتا ہے
ریکی ٹنٹ بُنار میں ٹیمپٹریجیور دو بڑھ درجہ سے زیادہ گھٹ بڑھ سکتا ہے۔ یہ قسم
خاص کردہائی امراض میں دیکھی جاتی ہے۔

انٹرمی ٹنٹ فیور۔ اس کی شناخت بُنار کے اوقات سے کی جاتی ہے۔ جو کم و
بیش عرصہ کے بعد قریباً ایسا ہی ریٹک یا وقفہ کے بعد ہوا کرتے ہیں۔ اس قسم کا بُنار سراسر پائمیائڈ
بعض اوقات سیپٹی سیمیا میں بھی دیکھا جاتا ہے۔

ایٹائٹ پیکل فیور میں ٹیمپٹریجیور کا گھٹنا بڑھنا بے قاعدہ

ہوتا ہے۔ اور پلاؤ جانوروں کی اسٹراگلٹس وغیرہ بیماریوں میں اس قسم کا بخار اکثر دیکھا جاتا ہے۔ یہ بخار کی خاص قسمیں ہیں +

بخار میں دیگر تبدیلیوں کا واقع ہونا۔ بخار میں تندرستی کی نسبت

نبض زیادہ تیز ہوتی ہے۔ اور ہم اس کو بخار کی بہت ضروری علامت خیال کرتے ہیں۔ نبض کا اثر بھی ٹیمپریچور کے بڑھنے سے ہو جاتا ہے۔ کیونکہ جانور کا ٹیمپریچور بڑھ جانے پر یہ ضرورتیں ہو جاتی ہے۔ اور عموماً خیال کیا جاتا ہے۔ کہ ٹیمپریچور کے بڑھنے سے نبض کی آٹھ ضربات زیادہ ہو جائیں گی۔ مگر یہ بالکل تحقیق نہیں ہوا۔ کیونکہ کبھی کبھی ٹیمپریچور کے بڑھ جانے پر بھی نبض نارمل یعنی بحالت اصلی ہی رہتی ہے۔ بعض اوقات نبض زور آور اور سخت ہوتی ہے۔ کبھی کبھی برخلاف اس کے چھوٹی اور دھماگہ کے موافق بھی ہوتی ہے۔ اس کا دارومدار بہت کچھ دل کی حالت پر ہوتا ہے۔ بہت عرصہ بخار میں مبتلا رہنے کے بعد نبض کمزور اور چھوٹی ہو جاتی ہے۔ کیونکہ دل کمزور ہو جاتا ہے۔ بخار کے وقت تو اکثر نفس بھی دیکھا جائیگا جو ٹیمپریچور کے بڑھنے سے بھی زیادہ ہو جاتا ہے +

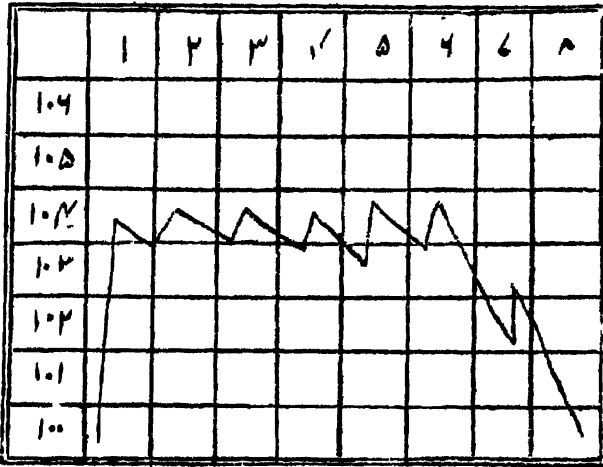
ونیری بل میوکس ممبرین سرج۔ جلد گرم اور خشک ہوتی ہے منہ خشک اور گرم ہو جاتا ہے۔ اوجاؤ پیاسا ہوتا ہے۔ اشتہا جاتی رہتی ہے۔ اگر امعاء مریض نہ ہوں تو ہمیشہ قبض رہتا ہے۔ قارورہ کی رطوبت ہمیشہ تبدیل ہو جاتی ہے۔ اول اقل خون کی نالیوں میں خون کا دباؤ زیادہ ہو جانے سے قارورہ کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ جو معمولی طور پر کارٹھا اور گرمے رنگ کا ہوتا ہے۔ اس میں نیک اور دیگر مادے ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ نیز اس میں پوریا بھی زیادہ ہوتی ہے۔ حملہ کے وقت تو جانور کو پسینہ نہیں آتا۔ مگر بخار کے رفع ہونے کے شروع میں پسینہ لگتا ہے۔ اور نیز بوقت افاقہ بھی اکثر پسینہ دیکھا جاتا ہے۔ اس قسم کی بے اعتدالیوں میں دوران اعصاب کی تکلیفیں بھی دیکھی جاتی ہیں۔ یعنی جانور سست اور کسی قدمائل بغنودگی ہوتا ہے۔ اس کی حالت خراب ہو جاتی ہے۔ بہ نظر طبابت بعض وقت جبکہ بخار کے بعد کوئی اپریشن کیا جاوے

اور ٹیمپریچور بہت بڑھ کر زخم میں تعفن ہو جاوے۔ تو ڈاکٹر کے لئے ایک اشارہ ہوتا ہے۔ کہ زخم کو بہت احتیاط سے صاف کر کے ڈس انفیکٹ یا دافع عفونت ادویات لگاتا ہے۔ بخار کی شناخت علامت کے طور پر اس کی قسم کے مطابق مختلف ہوتی ہے۔

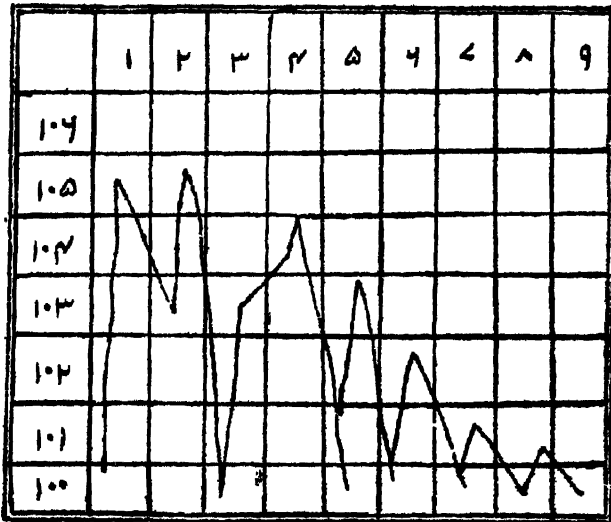
ٹیمپریچور کا پانچا عدد بڑھنا بہتری کی اور بے قاعدہ بڑھنا نقصان کی علامت ہے۔ اسی طرح ٹیمپریچور کا دفعتاً گر جانا یا بخار کا عرصہ تک قائم رہنا ٹیمپریچور کے کم و بیش ہوتے رہنے کے قریباً مملک علامات ہیں۔ ٹیمپریچور ۱۰۰ سے زیادہ بڑھا ہوا شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ اور سیڈی سیمیا اور این فیک شش نیو نیا ایکویٹ گلیٹڈرس و انتھراکس ہی خاص امراض ہیں جن میں اتنا بڑھا ہوا ٹیمپریچور دیکھا جاسکتا ہے۔ برخلاف اس کے پانچ درجہ کا بڑھاؤ عموماً دیکھا جاتا ہے انفلو انزا اسٹراگلکس۔ نیو نیا۔ پیری ٹونائٹس اور اسی قسم کے کتنے ہی امراض میں ٹیمپریچور عموماً اس درجہ تک پہنچ جاتا ہے۔

سینس ٹروک اہیٹنس یعنی سرسام و چاندنی کے امراض میں جن میں ٹیمپریچور ایک سو درجہ سے بھی زیادہ ہو سکتا ہے۔ مائی پرپرکیشیا کی فوبت پہنچ جاتی ہے۔ تشخیصی ٹیمپریچور کے بڑھنے کو جب دیگر اعضا کی علامات سے ملایا جائے۔ تو ہم کو حرارت کی کمی بیشی اور مرض کی خاصیت معلوم ہو سکتی ہے۔ نیز خون کے زہر آلود ہوجانے میں جس سے اندرونی اور جراحی امراض اکثر پیچیدہ ہو جاتے ہیں۔ شروع میں سخت لرزہ اور ٹیمپریچور ۱۰۰.۴ تک بڑھا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ دل کی حرکت تیز اور نبض کمزور ہو جاتی ہے۔ اور مقامی علامتیں موجود نہیں ہوتیں۔ جانور بہت سست اور خلی سا ہوتا ہے۔ اور مرض کی مدت بہت تقوی ہو جاتی ہے۔ ان علامات سے ہم سیڈی سیمیا اور مقامی سوزشوں میں تمیز کر سکتے ہیں۔ پانچویں اور تمام امراض جو کہ پیپ بن جانے سے پیدا ہوتے ہیں۔ انٹرفیٹ فیور سے شناخت کئے جاتے ہیں۔ اور پیمپریچور میس میسنٹری

کے ایب سس اور انٹس ٹائٹل ایب سس بھی اسی سے شناخت ہوتے ہیں۔ ان تمام حالات میں بخار ری میٹنٹ یعنی بدنہ والا اور بے قاعدہ ہوتا ہے۔ اور ہمیشہ لرزہ سے ہوتا ہے۔ یہ بخار عرصۃ تک قائم رہتے ہیں اور مریض دربرو ڈبلا اور کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔ اسٹراٹگلکس میں ایٹائی پیکل بخار ہوتا ہے۔ اس کے بعد جلد ایب سس بننے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور کٹار کی علامات موجود ہو جاتی ہیں۔ شارین فیوریا انتھرکس میں ٹیمپیرچر بہت بڑھا ہوا اکثر ۱۰۰ درجہ تک ہوتا ہے۔ اس میں عموماً خون آمیز قارورہ بہت جلد آنے لگتا ہے ناک سے خون کا اخراج۔ تنگی تنفس۔ جھلی کا نینارنگ ہوتا ہے۔ اور تحریک سے تیز دوران ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑے میں اس کا دوران شدید ہوتا ہے *

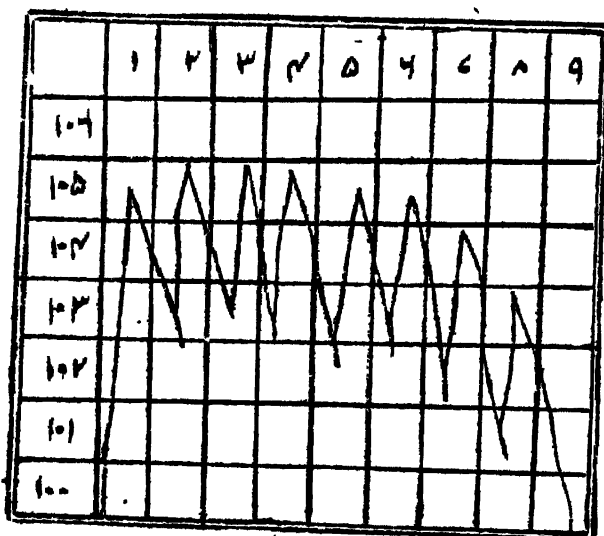
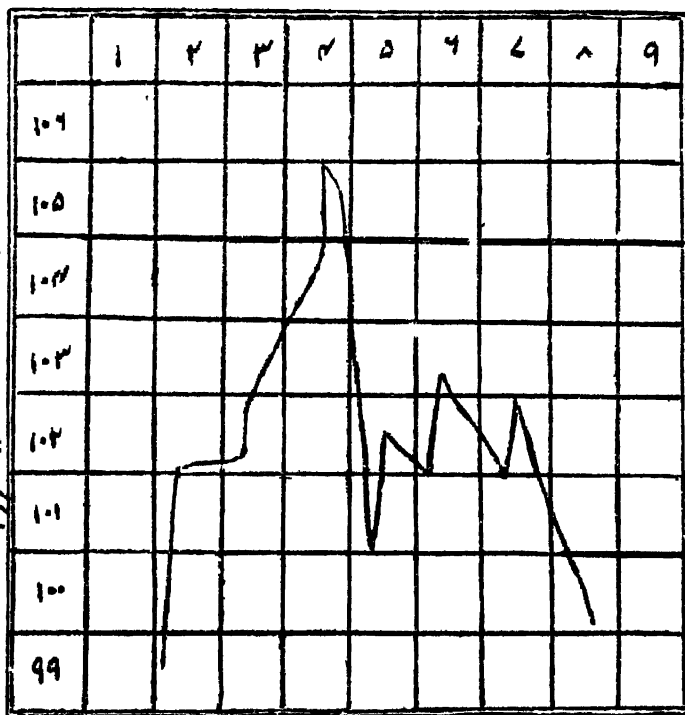


کنشی نیوڈ قسم یعنی جاری رہنے والے بخار کا ٹیپر پھر



انسٹریمینٹ قسم کے بخار کا ٹیپر پھر

۱۱ پیمانی قسم کے بخار کا ٹیپر کچر



۱۱ پیمانی قسم کے بخار کا ٹیپر کچر

مرض اسٹرانگلس کے بخار کا ایٹا سیکل ٹینز پیر



ڈنبل کھول دینے کے بعد ڈنبل کے بڑھنے کے وقت شروع درجہ بخار
حرارت کا کم ہو جانا۔ حالت ریلیس۔

بہت ہی چھوٹ دار امراض کے دوران میں بخار کی طوالت کے بموجب
تین درجہ ظہور میں آتے ہیں :-

(۱) - حرارت کے بڑھاؤ کا درجہ جسے اصطلاح میں اسٹے ڈیم انگریزی
کہتے ہیں +

(۲) - بہت ہی بڑھی ہوئی حرارت جسے اصطلاح میں فاسٹیگنم کہتے ہیں +

(۳) - حرارت کا اتار یا گھٹنا جسے اصطلاح میں اسٹے ڈیم ڈگری منشی کہتے

ہیں +

حرارت کا جلدی سے گھٹ جانا کرائی سس کہلاتا ہے - اور رفتہ رفتہ گھٹنا
لائس کہلاتا ہے +

مرض کے اغلب نتائج پر ایک نو برس لغنی فالِ مرض

فالِ مرض یا اُس کے اغلب نتائج کا معلوم کرنا بیطار کے واسطے بہ نسبت حکیم یا فزیشن کے زیادہ پیچیدہ امر ہے۔ حکیم تو بیماری کو دیکھ کر کہہ دیتا ہے کہ آیا اس کا عمل باقاعدہ یا بے قاعدہ ہوگا۔ آیا یہ جلد رو بصحت ہوگی یا طول پکڑے گی۔ آیا قابلِ علاج ہوگی یا ناقابل۔ اور اگر ناقابلِ علاج ہے تو آیا شفا رنجوی حاصل ہوگی یا جُزوی۔ بیطار کو سارے نظامِ جسم کا رو بصحت ہونا بھی دیکھنا پڑتا ہے۔ جب کوئی حیوان بیمار نہ ہو تو قاعدہ کلیہ ہے۔ کہ اُس کی صحت بالکل صحیح اور درست ہونی چاہئے۔ تاکہ وہ کام دے سکے۔ ورنہ اگر شفا رنجزوی طور پر حاصل ہوئی تو موت سے بھی بڑھ کر نقصان دہ ہوگی۔ کیونکہ جانور اپنے مالک کا خرچ کثیر کرائے گا۔ اور بیطار کا فرض بھی ہے۔ کہ کفایت شعاری کا بہت خیال رکھتے۔ لہذا بیطار کو کسی مریض کے کامل طور پر اور جلد شفا یاب ہو جانے کا خیال کرنا ضروری ہے۔ اور اُس خرچ کا لحاظ بھی رکھنا چاہئے۔ جو علاج کے واسطے درکار ہے۔ اور مریض کی بے قدری کو بھی ملحوظ رکھنا چاہئے۔ جو اُس کی بیماری کے باعث پیدا ہو جاتی ہے۔ تیرہ کہ آیا بعض زخموں میں جو لاش کو خوراک کے ناقابل نہیں بنا دیتے۔ جانور کو ذبح کر دینا بہتر ہوگا۔ فزیشن کو حیات اور صحت کے واسطے حتی المقدور زور لگانا پڑتا ہے۔ اور اگر شفا بہت ہی نامکمل طور پر بھی حاصل ہو۔ تو اُس کو اپنی محنت کا کچھ نہ کچھ اجر ضرور مل جاتا ہے۔ برخلاف اس کے بیطار صرف امراض میں پوری دستگاہ رکھتا ہو۔ بلکہ جانور کی قدر و قیمت کا بھی لحاظ رکھتا ہو۔ کیونکہ اگر اُس کا علاج خواہ کیسا ہی ہنرمندانہ کیوں نہ ہو۔ اگر ایسے فضول جانور پر کیا جاوے جو کسی کام کا نہ ہو تو اُس کو زیادہ دیر تک زندہ رکھنے کی کوشش کرنا ناجائز ہوگا۔ کیونکہ مالک مریض بیطار کو اُس کا خرچ خواہ خواہ زیادہ کر دینے کا الزام دے سکتا ہے۔ لہذا یہ نہایت ضروری ہے۔ کہ مالک کا فائدہ ان امور میں مد نظر رکھنے کے واسطے

نہایت ہی چُنیۂ عقل اور اچھی طرح سے قوت تیز کو عمل میں لایا جاوے۔ بعض حالتوں میں جانور کو مار ڈالنا ایسے علاج سے بہتر ہوتا ہے۔ جو خواہ کیسا ہی عقلمندانہ کیوں نہ ہو مگر نتیجہ اُس کا صرف مجزوی شفا ہو۔ اس بنا پر کارگیر اور لائق آدمی اپنے کام میں شہرت حاصل کر سکتا ہے۔ کیونکہ جب وہ صحت کی پیشین گوئی کرے۔ اور راست آتی ہوئی نظر نہ آوے۔ تو ایسا کرنے سے وہ دھوکا دینے والا تو نہیں ٹھہرتا۔ لیکن جب وہ مار ڈالنے کی صلاح دے اور مریض شفا یاب ہو جاوے۔ تب البتہ اُس کی بدنامی ہوتی ہے +

فال مرض یا اغلب نتائج مرض کو کا حقہ بتلانے کے واسطے پتھالوجی یا کیفیت امراض کا پورا پورا علم ہونا چاہئے۔ بیطار کی قوت مشاہدہ نہایت تیز ہو اور اُسے ہر بات کی جو جانور کی صحت کے خلاف یا مفید ہو جلدی سے اچھی طرح سمجھ لینے کی قابلیت ہونی چاہئے +

بیماری کے اسباب کو بغور ملاحظہ کرنا چاہئے۔ کہ آیا یہ اسباب عارضی ہیں یا دائمی۔ اور آیا رفع کرنے کے قابل ہیں یا نہیں۔ نیز کیا یہ اسباب اندرونی ہیں یا بیرونی قاعدہ کلیہ ہے کہ اندرونی سبب زیادہ خوفناک ہوتا ہے۔ چنانچہ بعض زخم ضروری ٹھنک جاتے ہیں۔ مثلاً اگر سونی دل میں شجہ جاوے۔ یا مرض رسے بیز یعنی پاگل پن یا سرا و گلینڈرس ہو جاوے۔ کیا سبب مرض از قسم الی زوہمک ہے۔ اگر یہ حالت ہے تو کیا مریض اس جگہ سے منتقل کیا جاسکتا ہے۔ کیا معمولی قسم کا مجار ہے یا کوئی انفکشن قسم کا یعنی چھوت سے لگنے والا اگر انفلا مشن یعنی سوزش ہے تو کیا سادہ قسم کی ہے۔ یا انفکٹنگ یعنی چھوت دار۔ کیونکہ یہ دوسری قسم کی سوزش عموماً زیادہ خطرناک ہوتی ہے اعراض متعدی کی حالت میں دیکھنا چاہئے۔ کہ کیا اُس کی ترقی مسدود ہو سکتی ہے یا نہیں۔ کیا یہ مرض مُہلک یا غیر مُہلک قسم کا ہے۔ کیا یہ کسی ایسے ٹیشو میں واقع ہوگا ہے جو مُہلک پھیلاؤ پیدا کرنے والا ہے (جیسا کہ پھیپھڑے کے انتھراکس میں ہوتا ہے) یا اس کے برخلاف غیر ضروری ٹیشوز میں ہے (جیسا کہ دُم کی نوک کے انتھراکس میں ہوتا ہے) +

ضروری اعضائے رئیسہ میں سے کسی ایک عضو کا مرض مثلاً دل کا (جو کہ جسم میں ایک ہی ہے) مریض ہونا بالضرور زیادہ خطرناک ہو کر تا ہے۔ یہ نسبت اس کے کہ جب اعضاء رئیسہ میں سے ایک مریض ہو۔ جو جوڑے ہوتے ہیں۔ مثلاً گردہ اور پھیپھڑوں کے امراض۔ جن میں سے ایک کام چلا تا رہتا ہے۔ مرض کی باقاعدہ ترقی خاصکر اس کا بلا روک ٹوک بڑھتے جانا ایک نازک حالت ہے۔ اسی طرح جبکہ حرارت سب جگہ برابر نہ ہو۔ اور نبض کی حرکات اور تنفس کا عمل بھی یکساں نہ ہو۔ اور عام علامات عارضی طور پر زیادہ بین اور واضح ہو جائیں تو اس سے نتیجہ مرض زیادہ موہوم ہو جاتا ہے۔ جزوی صحت حاصل ہونے کے بعد اگر مرض پھر عود کرے تو بڑے خطرے کا نشان ہوتا ہے۔ تا وقتیکہ یہ امر کسی ظاہری اور باسانی رفع ہو جانے والے سبب سے واقع نہ ہوا ہو۔ اور تا وقتیکہ اس کے دور ہونے پر وہ ہی حالت صحت پھر واپس نہ آجائے مرض کی حالت کا پیچیدہ ہونا خطرناک بھی ہے۔ خواہ اس میں کوئی عمل ایمولیم ہو۔ یا کسی بیماری کا نیا مقام پیدا ہو جاوے۔ یا سابقہ بیماری پر کوئی اور بیماری اگر واقع ہو جاوے۔ کیونکہ نظام بدنی کو اتنا ہی اور مقابلہ کرنا پڑتا ہے۔ اور کسی دوسرے مرض کا آمووجود ہونا ہی اس بات کی دلیل ہے کہ مریض میں ابھی مرض کی اور استعداد باقی ہے۔ یا مریض کمزور ہے اور اس میں مقابلہ مرض کی طاقت نہیں رہی۔ علاج سے جلد فائدہ ہو جائے یا بالکل کامیابی نہ ہونا بڑا بیش قیمت امر ہے *

اشتہا کا قائم رہنا۔ اور حرارت کا آہستہ آہستہ باقاعدہ طور سے کم ہوتے جانا اور نبض کا بہتر حالت میں آنا۔ اور تنفس کا درست ہو جانا نہایت ہی عمدہ علامات ہیں *

بیماری کی حالت سے بھی کچھ نتیجہ نکل سکتا ہے۔ اگر بیمار بہت ہی کم عمر یا بوڑھا ہو۔ کثرت کام سے کمزور ہو گیا ہو۔ خوراک خراب یا غیر مکتفی ملتی ہو۔ یا کوئی اور باعث ہو۔ تو فال مرض کچھ عمدہ اور اچھی صورت نہیں ظاہر کیا کرتا۔ اور یہی امر بحالت حل ہوتا ہے جیسے وضع حمل کی حالت میں یا اسقاط حمل کے ہو جانے میں بھی

اس کی کم امید ہوتی ہے۔ مرض جو واقع ہوا ہو اس میں مبتلا ہونے کی مورتی استعداد کا ہونا بھی ویسا ہی خطرناک ہوتا ہے +

آب و ہوا بھی ایک بڑا باعث ہو سکتی ہے۔ چنانچہ نم دار گرم یا نیم گرم ملکوں میں جگر کی بیماریوں کا بہت خطرہ ہوا کرتا ہے۔ اور موسم سرما اور شمالی سرد ملکوں میں روماتیزم (وجع مفاصل) اور نزلہ یا زکام وغیرہ بیماریوں کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے آب و ہوا کی عادت پڑ جانے کا خیال رکھنا بھی ضروری ہے۔ آدمی یا جانور پر آب و ہوا کی تاثیرات ضرور پڑیں گے +

العرض مرض کے غالب نتائج کا صحیح اندازہ لگانا پہلی ہی دفعہ مریض کو دیکھنے سے تو مشکل ہوتا ہے۔ جو گوہر بطار کو اپنی شہرت قائم رکھنے کے واسطے ضروری ہے۔ کہ پہلے پہل وہ ایک تعریفی رائے دربارہ مرض کے دیدے۔ حتیٰ کہ وہ اس مرض خاص کے اغلب نتائج کو غالب طور پر واقع ہو جانے کا یقین بھی کرتا ہو +

پرونی لیکس یعنی تدابیر خطا بالتقدم

علم طب حیوانات کی ترقی کے ساتھ ساتھ پرونی لیکس کا علم بھی بڑی قوت حاصل کر رہا ہے۔ جو بالخصوص امراض از قسم انزوڈانک اور اپنی زوڈانک میں بہت ہی زیادہ ہو رہی ہے۔ فی الحقیقت جانوران کی مملکت انفکشن بیماریوں میں لوگوں کی طبی واقفیت کا اندازہ اس امر سے اچھا لگ سکتا ہے۔ کہ تھراپیوٹک یعنی تجاویز معالجہ و دوائی کس درجہ یا مدت تک کی جاتی ہے۔ جبکہ طب حیوانات کا بڑا بھاری مدعا کفایت شماری ہے۔ تو چند مریضوں کا کامل طور پر شفا یاب ہو جانا بہت سے افراد کی یقینی حفاظت کا محققانہ نہیں کر سکتا۔ لیکن یہ امر بیچشم امراض کے متعلق ہے۔ جن کا طالب علم کو مطالعہ کرنا چاہئے +

ان زوائیک امراض میں زمین پانی بود و باش مکان اور دیگر مضر صحت حالات کا بہتر ہونا نہایت ضروری اور آخری مرعا ہیں۔ جو حصول طلب ہوتے ہیں۔ اور ان میں سے ہر ایک مرض کی موجودہ خاص خاص ماہیت کے مطابق ضروری امور ہیں۔

اسی طرح سے سپورٹک امراض میں نسل۔ حفظ صحت۔ خوراک۔ پانی۔ کام۔ بعد و باش مکان ہوا داری وغیرہ کے نقصوں کو درست کرنا مطلوب ہوتا ہے۔ جیسا کہ الگ الگ ہر ایک مرض کے ضمن میں ان کا ذکر کیا جائے گا۔

تھراپیوٹکس

تمام علم طب کا اصلی مدعا اور علت غائی یہ ہے۔ کہ بیماری کا انسداد کیا جاوے اور جب انسداد نہ ہو سکے تو اس کا علاج کیا جاوے۔ لفظ تھراپیوٹکس میں وہ تمام وسائل اور طریقے شامل ہیں۔ جو علاج کی غرض سے استعمال کئے جاتے ہیں۔ تھراپیوٹکس کی دو قسمیں ہیں۔ اول کنٹیکٹل یعنی عملی۔ اور دوسری طبی علم جراحی سارے کا سارا عملی تھراپیوٹکس کے متعلق ہے۔ طبی تھراپیوٹکس میں علی الخصوص اندرونی علاج کا دوائی کے ساتھ تعلق ہوتا ہے۔ مگر ان میں سے ہر ایک قسم دوسری قسم کے عمل میں کچھ نہ کچھ دخل رکھتی ہے۔ زمانہ حال کا علم جراحی فی الحقیقت یا تو اسے سپٹک یا اینٹی سپٹک ہوتا ہے۔ اور یہ عمل اینٹی سپس صرف بذریعہ ادویات کے ہی حاصل ہوتا ہے۔ علاج دوائی میں جب سینگی پیالہ لگانا وغیرہ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تو گویا ہم اس وقت فی الواقع عملی علاج کر رہے ہیں۔ پس دونوں طریقے قرینش اور سرجن کے لئے حاضر ہیں۔ ایک اور طریقہ علاج بھی جو ویسا ہی ضروری ہے اور قرینش اور سرجن دونوں اس پر یکساں طور سے عمل کر سکتے ہیں۔ غذا کا انتظام او

عام طور سے اصول حفظ صحت کی پابندی ہے۔ خواہ مرض کا علاج مطلوب ہو۔ یا اُس کا انسداد اُن کے ذریعہ سے علاج کرتے وقت اُن کے استعمال کا ویسا ہی لحاظ رکھنا چاہئے۔ بلکہ اکثر حالتوں میں تو اُن کے مٹنا سب استعمال سے دوا کے استعمال کی بھی ضرورت نہیں رہتی +

اس مقام پر پھر اپیٹکس کے مضمون کا مفصل ذکر اس وجہ سے نہیں کیا جائیگا کہ اس مضمون پر علیحدہ کتب درسی موجود ہے۔ مگر اس قدر کہدینا ضروری ہے۔ کہ کسی طریقہ اور ادویات مفورات کا انتخاب مرض اور اُس کے اسباب۔ اُس کی ماہیت۔ مریض کی طاقت۔ قوت اور ضیئت اور اُس عضو کی جو مبتلائے مرض ہے۔ اور بیماری کی وسعت اور درجہ اور آفاقہ کی موجودگی یا پیچیدگی مرض اور اُن تمام دیگر حالات پر منحصر رکھنا چاہئے۔ جو علاج کے عمل پر اپنا اثر کرتے ہیں۔ چنانچہ مختلف امراض کے باب میں ان کا بیان خصوصیت سے فرداً فرداً کیا جائے گا +

باہمیہ اسرار

ہائی پرمیا کھنچن یعنی اجتماع خون

تعریف۔ ہائی پرمیا سے مراد خون کا کسی حصہ کی پھولی ہوئی خون کی نالیوں میں زیادہ ہو جانا ہے۔ انفلامیشن کے ساتھ اس کی تیز ترلوں ہو سکتی ہے۔ کہ اس میں ٹیشو کی وہ تبدیلیاں نہیں ہوتیں جو انفلامیشن یعنی سوزش کی ایک خاص قسم کا طور ہوا کرتا ہے *

ہائی پرمیا اقسام ذیل کا ہوتا ہے۔ اول اکٹو یا آرٹیریل (شریانی) اور دوسرے پیسیو یا وینس یعنی وریڈی۔ ایک اور قسم کیسلری یعنی عروقی بھی بتلائی جاتی ہے لیکن کیسلری کھنچن عموماً دونوں آرٹیریل اور وینس اقسام میں پایا جاتا ہے *

اول اکٹو یا آرٹیریل اجتماع خون۔ اس قسم میں شریانیں بلا واسطہ سیدھے اعصابی اثر سے پھول جاتی ہیں *

اسباب۔ جسم کے تمام باقاعدہ افعال میں خون کا بہاؤ واسو موٹر روز کے عین ماتحت ہوتا ہے۔ جو نخاع (اسپائنل کارڈ) سے نکلتے ہیں۔ اور حصہ سمپٹیکٹک میں شاخیں بناتے ہوئے خون کی رگوں کے ساتھ ساتھ منقسم ہوتے جاتے ہیں۔ چنانچہ مرض پلوریسی میں نبض کا سخت ہونا واسو موٹر روز کے عمل کے نیچے رکنے والے عضلات کے سکڑاؤ کے باعث پیدا ہوا کرتا ہے۔ اور شرمندگی کا اظہار بھی

انہی کے ڈھیلا پڑ جانے سے ہوتا رہتا ہے۔ یہ حالت پیرانی سس یعنی فالج کی مندرجہ ذیل اسباب سے پیدا ہو سکتی ہے +

(۱)۔ اسپائنل کارڈ یا نخاع کے کسی زخم سے +

(۲)۔ کسی سپے تھینک عصب کے کٹ جانے سے مثلاً پیٹ کے حصے کے کسی ایسے سپے تھینک عصب کے گٹنے سے جو پیٹ کے دسرا کا اکٹوار اجتماع خون پیدا کر دیتا ہے۔ یا سٹریٹیکل سپے تھینک نرو کا کٹ جانا۔ جس سے آشوب چشم۔ پسینہ کا آنا۔ اجتماع خون اور خون بن جانا۔ اور نصف حصہ چہرہ کے اوپر کھڑکھڑ پیدا ہو جاتے ہیں +

(۳)۔ رمی فلکس خراش (خراش متعکس) سے جو اعصاب حواسی میں سے واقع ہو۔ جیسا کہ جلد کی رگڑ سے گرمی سردی اجتماع خون کا ہونا۔ یا کسی عضلہ مثلاً پستان کے کثرت استعمال سے +

(۴)۔ ان اسباب سے جو سیدھے دماغ کے بیچ میں سے عمل کرتے ہیں۔ جیسے کہ خجالت کا محسوس ہونا۔ یا سخت غضب سے چہرہ کا سُرخ ہو جانا۔ فزیا لو جیکل طور سے اس اعصابی ضبط کا عمل ہم دانت نکلنے کے وقت مسوڑھوں کے کنجین میں۔ خوراک چبانے کے وقت غذا اٹائے لعاب یا ضم طعام کے کنجین میں اور انضمام غذا کے وقت معدہ اور امعاء کے کنجین میں۔ جنین کی موجودگی کے وقت رحم کے کنجین میں اور وضع حمل کے وقت پستانوں کے کنجین میں۔ اور جملہ کیوقت اعضاء تناسلیہ نقوظی کے کنجین میں پاتے ہیں +

ادویات کا اثر بھی ویسا ہی ہوتا ہے۔ مثلاً افیون یا شراب قوی پھیلاؤ پیدا کرتی ہیں۔ اور بلا ڈونا اور ارگوٹا شرابیوں کی دیواروں کو بشدت سکڑ دیتے ہیں +
بکٹیریا کے سمیات بھی اسی طرح عمل کرتے ہیں۔ ٹیوبرکلن اور بے شمار دیگر اقسام الٹو پھیلاؤ پیدا کر دیتی ہیں +

تھرومس۔ ٹیومر۔ یا لیگچر کے ذریعہ کسی ایک شریان کا بند ہو جانا اطراف کی

اُن شاخوں میں کشش کو زیادہ کر دیتا ہے۔ جو عین اُس کے اوپر ہوتی ہیں۔ اور ان حصوں میں جن میں وہ مُنقسم ہوتی ہیں۔ اکیو کبجین پیدا کر دیتی ہیں۔ یہ عمل جیسا کہ مقامی دباؤ کے زیادہ ہو جانے سے واقع ہوتا ہے۔ ویسا ہی خون کے دباؤ اور دیوار ہائے عروقی کی قوت مقابلہ کے درمیان اعتدال کی کمی کی ایک نظیر ہے۔ اس حالت میں دباؤ کم ہو جاتا ہے۔ اور دوسری حالتوں میں قوت مقابلہ۔ اگر جلد میں اینیمیا واقع ہو۔ جیسا کہ سردی لگ جانے سے ہو جاتا ہے۔ تو بالضرور اس حالت میں اندرونی مائی پریسیا یعنی کبجین بھی واقع ہو جائے گا۔ اس سے اندرونی اجتماع خون و سوزش بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اگرچہ اس قسم کے انفلامیشن کا محل وقوع عموماً بالحاظ اُس اعصابی تعلق کے ہوتا ہے۔ جو سردی کھائے ہوئے حصہ اور زیادہ عمیق عضو ماؤف کے درمیان ہوتا ہے +

کبجین رگ کے گرد نواح کے حصوں سے دباؤ کے کم ہو جانے سے بھی پیدا ہوتا ہے مثلاً تنگی لگانے کے عمل میں فوراً جلد کا کبجین ہو جاتا ہے۔ اور ویسا ہی نتیجہ پیری کارڈیم پلیورا۔ یا پیری ٹونیم میں ہائیڈروپری کارڈیم ہائیڈرو تھوراکس یا اسٹیز کے قیق مادہ کو کھینچ لینے سے پیدا ہوتا ہے +

کبجین کا ایک اور باعث دل کی مائی پریٹرونی اور دوران خون (کشش خون) کی قوت کے زیادہ ہو جانے میں پایا جاتا ہے۔ ایسے حالات میں اُن اعضا میں کبجین واقع ہوتے ہیں جن میں پہلے سے ہی کچھ کمزوری یا خون کے عروق میں کچھ عارضہ موجود ہو +

علامات اور نتائج۔ علامات میں چمکدار قرمزی سُرخ۔ تناؤ یا درم۔ گرمی اور دایمز دُکھن پائی جاتی ہے۔ جو عروق مریض حصے میں جاتی ہیں اُن کی حرکت تیز ہو جاتی ہے۔ فضلات میں بڑھاؤ کا میلان ہوتا ہے۔ لیکن ممکن ہے کہ ان کے بجائے سیرس افیوژن یعنی آبی تراوش یا ہورتج یعنی جریان خون واقع ہو۔ چمکدار سُرخ تو خون کے اُن ذرات کے تیز دوران سے عائد ہوتی ہے۔ جہاں مریض شریانیں پاس کے حصوں کی شریانوں کے ساتھ اچھی طرح سے وابستگی نہیں رکھتیں اور

اُن مقامات میں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ جہاں باہمی اتصال بکثرت ہوتا ہے۔ اور جب سُرخ جلد پر ہو۔ تو مرض ارثی کیر یا پچھپا کی میں بصورت گرہ یا ٹپن کے نمودار ہوتی ہے۔ جسے اگر دیا یا جاوے تو سُرخ بالکل دور ہو جائے گی۔ مگر انفلا میشن کی سُرخ دبانے سے نہیں رفع ہوا کرتی ہے +

درم عروقِ خَلن کی محض سو جن سے واقع ہوتا ہے۔ لیکن اکثر اوقات جیسا کہ گائے کے شیردان کے اندر اور گرداگر دو وضع حل کے وقت سیرم کے بذریعہ مسامات نکلنے سے بھی واقع ہو جاتا ہے۔ خون کے ذرات کا وقتاً فوقتاً ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا اور عروقی دیواروں کے اندر باریک شگافوں سے گزرنارنگت اور ورم یا سو جن کو کیسا تقویت دیتے ہیں۔ سطح کنبجسٹڈ میں حرارت کا زیادہ ہو جانا ر بعض اوقات ۵ یا ۶ درجہ خیرن ہارٹ تک بڑھ جانا زیادہ قوی دورانِ خون کے باعث ہوتا ہے۔ اور شنت صاحب نے اس زیادتی کا انسداد اس طرح کیا۔ کہ سروایکل سم پے تھینک ٹرو کے کٹ جانے کے بعد اُسی طرف کی کروٹڈ اور ٹیبل شریانوں کو باندھ کر روک دیا +

سطح کنبجسٹڈ کی مکھن اور ردِ آمیزی کا انحصار ساخت کے پگیلاپن پر ہوتا ہے یعنی جہاں پگیلاپن ہے درد کم ہوگا۔ اور جہاں لچک نہیں وہاں درد زیادہ ہوگا۔ چنانچہ پستانوں کے قریب قریب درد نہیں محسوس ہوتی۔ لیکن سینگوں یا سُموں کے پیچھے بڑی شدت سے درد ہوا کرتی ہے +

اعضاء کنبجسٹڈ کے افعال میں اکثر اوقات بڑا خطرناک خلل واقع ہوتا ہے۔ مثلاً فضلات یا تو بکثرت خارج ہوا کرتے ہیں۔ یا بالکل مُستعیر ہو جاتے ہیں۔ اور جب کنبجسٹڈ زیادہ دیر تک رہے۔ تو اس سے ہائی پر ٹرونی۔ انڈیوریشن یا مائی پر پلجیا پیدا ہو سکتے ہیں۔ مگر یہ اُس مرض کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں +

معمولی کنبجسٹڈ عموماً بالکل عارضی ہوا کرتا ہے۔ اور اگر دیر تک قائم رہے۔ تو اکثر اوقات بڑھتا بڑھتا انفلا میشن بن جاتا ہے +

دویم پیسیو یا وریڈی کنبجسٹڈ۔ اس حالت میں کوئی زیادہ خون اس

حصہ میں داخل نہیں ہوتا۔ مگر وریدوں میں کسی رکاوٹ کے باعث باقاعدہ خون دیر سے پہنچا کرتا ہے۔ اور یہ وریدیں اور بعد میں شریانیں بھی سیاہ خون سے پُر ہو جاتی ہیں *

اسباب۔ اول خون کے آگے چلنے کے مقابلے میں کسی علی رکاوٹ کا پیدا ہو جانا۔ جیسا کہ پھیپھڑے کے امراض میں دہنی جانب دل سے خون کا دوران رگ جایا کرتا ہے۔ یا دل کے دہنی جانب کی کسی مرض سے خون کا وریدوں میں واپس جانا شروع ہو جاتا ہے۔ یا شیوہ یا علاوہ انہیں چھوٹی یا بڑی وریدی شاخوں پر دباؤ پڑ جاتا ہے۔ اگر دل یا پھیپھڑے میں کوئی مرض ہو تو سارے کا سارا نظام بدنی کا وریدی سلسلہ ساکن کنبجن میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ اگر کسی ایک وریدی شاخ میں مرض ہو۔ تو صرف وہی حصہ جن کی وریدی ریڈیکل شاخیں اس کی معاون ہوتی ہیں ماؤف ہو جاتی ہیں۔ اس کی نظیریں مرض قلبی بائٹس یعنی وریدی سوزش سٹرنگز کے درم سے دباؤ کے پیدا ہونے۔ کسی عضو کے گرد اس کے انجام سے کسی فاصلہ پر کسی بند یا پٹی باندھنے۔ یا لیچر لگانے کے نتیجے اور ایک عروق یعنی زیرین عروق شکم کے بسبب گریڈو رحم کے دب جانے میں پائی جاتی ہیں *

دوئم وریدوں میں خون کے بہاؤ کی قوت کا کم ہو جانا۔ جیسا کہ بڑھاپے یا نہایت کمزوری اور فاسکروں کے فعل کی کمزوری سے پیدا ہوتا ہے۔ نیز یہ کمی شریانی غلافوں کی بیماری سے بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو اپنی قوت کو خراب کر دیتی ہیں۔ چونکہ یہ قوت خون کو چستی کے ساتھ شریانوں اور وریدوں میں دھکیلنے کے واسطے نہایت کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے اس میں نا واجب طور سے کاربٹانی مگر واکسائیڈ اور دیگر فضلات ٹشو جمع ہو جاتے ہیں۔ پس اس سے تغذیہ کے عمل میں نقص واقع ہوتا ہے۔ اور شریانوں کی دیواریں اپنی قوت حیوانی صنایع کر دیتی ہیں۔ یہ حالت پچھلے اعضا میں زیادہ ترقی پذیر ہو جاتی ہے کیونکہ یہ اعضا دل سے فاصلہ پر ہوتے ہیں۔ اور نیچے کو لٹکے رہتے ہیں۔ اور علاوہ انہیں جانور کے بیٹھ جانے میں اعضا کے وریدی دباؤ سے بھی ایسا حال ہو جایا کرتا ہے

جو کہی خون کے دوران کی طاقت میں واسو موٹر روز میں نقصان پہنچنے سے بھی عائد ہوتی ہے مثلاً اُن حیوانوں میں جن کے شکم کا سم پے تھینک نہ وکٹ گیا ہو۔ فیو ریل دین کو باندھ دینے کے بعد پچھلے عضویں مرض ایڈیا واقع ہو جاتا ہے۔ لیکن اُن میں یہ مرض عارضی نہیں ہوتا۔ جن میں یہ رد اپنی اصلی حالت میں رہنے دیا جاوے +

سوم۔ دوران خون کی کمزور حالتوں میں خون کا کسی خلی جگہ میں جمع ہو جانا یا گٹل پڑ جانا بھی عروقی کنبجھن کا ایک باعث خیال کیا جانا چاہئے۔ یہ حالت ہائپوسٹینک کنبجھن اور اڈیمیا کی اُن مثالوں میں دیکھی جاتی ہے۔ جو پھیپھڑوں اور دیگر اندرونی اعضا میں کمزور کر دینے والے امراض کی قوی یا کمزور حالت میں اور گھوڑوں کے پچھلے سپرے کے ایڈیمیا کے بعض حالات میں پائی جاتی ہیں +

چارم۔ بائیں جانب دل کی والور کا ناکافی عمل۔ اور ٹیومریا انیوریزم جو ایڈیمیا میں سے دوران خون میں نخل ہوتے ہیں پھیپھڑوں کے عروق میں وریڈوں کا چوڑا ہونا پیسیو کنبجھن اور پھیپھڑوں میں ایڈیمیا پیدا کر دیتے ہیں +

پنجم۔ جگر کے ٹیومر اور امراض پورٹل سسٹم میں اجتماع خون پیدا ہو کر اُس کا نتیجہ اسانی ٹیز ہوتا ہے +

ششم۔ پیسیو کنبجھن اُس عضویں اکثر ہو جایا کرتا ہے۔ جس کے افعال خراب ہو گئے ہوں۔ جیسا کہ فالج زدہ حصہ میں۔ اس حالت میں ہائی پریما باریک عروق شعریہ یعنی کیپلریز سے شروع ہو کر شریانوں اور وریڈوں میں بھی پھیل جاتا ہے +

علامات اور نتائج۔ اگر پیسیو کنبجھن کسی میوکس جھٹی یا سفید جلد پر ہو۔ تو اُسکی رنگت سیاہی مائل سُرخ یا بنفشی یا ارغوانی ہو جاتی ہے۔ اور شریانی عروق صاف طے سے پھیلی ہوئی اور گہرے ہوں یا رستیوں کی مانند اُبھر جاتی ہیں۔ اور حصہ میں ورم یا پھیلاؤ اور بعض اوقات سردی بھی معلوم ہونے لگتی ہے۔ اس کے بعد خون کا آبی حصہ کثیر مقدار میں رستے لگ جاتا ہے۔ ڈراپسی یعنی استسقا یا ایڈیمیا پیدا ہو جاتا ہے۔ نشوونما میں آبیت رطوبت کے اجتماع سے وہ پھول جاتا ہے۔ اور دبانے سے دب کر اُس کا نشان رہ جاتا ہے۔ عروق

سے سُرخ ذرات خون اور سفید ذرات کے گزرنے سے رنگت اور بھی تیز ہو جاتی ہے۔ جب میوکس جھلتی میں اجتماع خون ہو جاتا ہے تب ان کی سطح سے بہت سی آبی رطوبت خارج ہونے لگتی ہے۔ خون جو بذریعہ مسامات خارج ہوتا ہے اُس میں البیومن ہوتا ہے مگر چند مُستثنیٰ حالات میں فائبرین بھی ہوتی ہے۔ خون میں اُکسیجن کی کمی سے اور کاربن ایسڈ گیس کے زیادہ جمع ہو جانے سے ماؤف حصّہ کی پرورش میں بڑا خلل آ جاتا ہے۔ جس کے ساتھ اُس حصّہ کے فعل میں بھی بڑا فرق پڑ جاتا ہے۔ مثلاً اگر غدود ہسے تو اُس کے سیکریشن میں فرق آ جائیگا۔ اور فضلات کے خارج اور خون کی نالیوں کی دیواروں کے کمزور پڑ جانے اور دباؤ خون کے زیادہ ہو جانے سے دیواریں پھوٹ جاتی ہیں۔ جس سے جریان خون عارض ہو جاتا ہے یا غل پرورش پورے طور سے بند ہو کر حصّہ مُردہ ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ چھپچھپا بن جانا ہوتا ہے۔ اور گھٹا پیدا ہو جاتے ہیں۔ بعض اوقات کسی کج نمڈرگ میں تھرومبس بن جاتا ہے۔ اعصاب اُف سے جو تغیرات ہوتے ہیں وہ اجتماع خون کے درجہ اور مدت پر بہت کچھ مُتخصر ہیں۔ یعنی اگر اجتماع خون خفیف اور دیر تک رہے۔ تو اس سے ہمیشہ کے لئے انڈیوریشن یعنی سخت اور موٹا ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔ یعنی بہت سارے فائبرس نشو و اُف حصّہ میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور ایلی فٹائی رسس یعنی گھوڑوں کے پچھلے پیر کا ماتھی کے پیر کے موافق موٹا ہو جانا اس کی ایک اچھی مثال ہے جو خون کے بذریعہ مسامات نکلنے کے حالات میں متغیر شدہ رنگ دینے والا مادہ مختلف قسم کی بھوری۔ خاکی یا سیاہ رنگت پیدا کر دیتا ہے۔ اگر کسی عضو کا اجتماع خون بہت مدت تک قائم رہے تو عضو سُکڑ کر اڑوئی پیدا ہو جاتی ہے جس کا باعث نامکمل پرورش اور ریشہ دار میٹوکا سُکڑ جانا ہے ۛ

پلو سٹمارٹم۔ یعنی امتحان تشریح بعد وفات کے وقت اجتماع خون کی بابت مختلف تغیرات کے وقوع سے غلطیاں بھی ہو جایا کرتی ہیں۔ مثلاً ممکن ہے کہ جوانی پر یا زندگی میں بہت ہی بڑا ہو۔ وہ شریانوں اور عروق کے غلافوں کے سُکڑ جانے اور خون کے وسیع عمل میں چا پڑنے کے باعث بالکل مفقود ہو جاوے مثلاً جس مقام پر زندگی میں بہت

اجتماعِ خُون تھا۔ ممکن ہے کہ مرنے کے بعد صرف ایک چھوٹا سا خُون کے رساؤ کا نشان زخم یا قی رہ جاوے۔ علاوہ ازیں ممکن ہے۔ کہ نمایاں عروقی یا شریانی ہائی پریسیا جو عضو کے یا جسم کے کسی نچلے حصہ پر ہو۔ وہ بالکل ہائی پوسٹینک حالات کے باعث واقع ہوا ہو اور خون جانور کی موت کے بعد عروق کے سب سے زیرین حصہ میں جا کر جمع ہو گیا ہو۔ اس غلطی کو رفع کرنے کے لئے ضروری ہے۔ کہ ہمیشہ موت کے بعد لاش کی پوزیشن کو دیکھ لیا جائے دیگر حالات میں لاش کے سر جانے سے خانہ ڈائے اندرونی میں ہوا کا دباؤ اسپلجنگ اور پورٹل یا اندرونی خونی نالیوں کے اوپر دباؤ دیکر کُل خون اُبھلی اور زیر جلد کی خونی نالیوں کو پُر کر دینگا۔ یاد رہے کہ موت کے بعد اگر کوئی لاش ایک جانب بہت عرصہ تک پڑی ہے تو جسم کے اُن حصوں میں جو نیچے کی طرف ہونگے جسم کا کُل خون اکثر جمع ہو جاتا ہے اور اس حالت کو ہائی پوسٹینک حالت کہتے ہیں۔

علاج۔ علاج کے عام اصول مندرجہ ذیل ہیں۔ اول ہائی پریسیا کا سبب توسع رفع کیا جائے۔ خاص کردہ سبب جو مکینیکل یعنی عملی ہو۔ دو غم کشش ثقل کے اثر سے فائدہ اٹھایا جائے تاکہ خون دل کی طرف واپس جاوے۔ اگرچہ عمل حیوانوں میں ایسا اچھی طرح نہیں ہو سکتا جیسا کہ انسانوں میں۔ تاہم سرکانوں۔ دُم اور کسی قدر کم درجے میں دو سکہ حصوں کے خمچن میں بھی یہ عمل بڑا فائدہ دیتا ہے۔ سوئم۔ اگر خون کے دباؤ کا کوئی نقص ہو تو اُس کو رفع کیا جائے اسی طرح سے خون کی زیادتی یا کمی کا نقص بھی درست کیا جائے جس سے اکتویا پیسو ہائی پریسیا پیدا ہو رہا ہو۔ چارم۔ بذریعہ سنگی یا جونکوں یا گرم گرم ترپڑا (نطول) سپڈی نوید (پاشویہ) سائبرم یعنی ہلکی رانی کا پلاسٹر لگانے وغیرہ سے خون کو کھینچا جاوے پنجم۔ سردی اسٹرنجٹ ادویات پٹیاں لگائی جاویں۔ تاکہ ہائی پریسیا زدہ خون کی نالیاں سُکڑ جائیں اور خون سے خالی ہو جاویں۔ دہانے یا بڑتی روکا استعمال کیا جاوے۔ تاکہ خون کا دوران تیز ہو۔ ششم۔ خون اور عام صحت کو درست کرنے کے واسطے مرض پلےتھورائیس کم غذایت والی خوراک سُہلکات۔ اور مدرات بول ایمیا یا کمزوری میں فولاد۔ کرٹوی ادویات۔ غذایت بخش خوراک۔ تازہ ہوا۔ دھوپ۔ ورزش سے کام لینا چاہئے۔

یہ خاص طور سے ضروری ہے کہ ساکن کنبچن کو اعصابی بیماریوں میں روکا جائے اور مکینیکل کنبچن کا ابتدا ہی میں انسداد کیا جاوے۔

انفلیمیشن یعنی سوزش

اس بات پر کہ فی الواقع انفلامیشن یا سوزش کو کیا کہنا چاہئے۔ ان دنوں بڑا بھاری مباحثہ ہو رہا ہے۔ چنانچہ بعض تو ان تمام تبدیلیوں کو جو کسی ٹشویں بغرض اندمال اسید تک زخم یا موج وغیرہ کے پیدا ہوتی رہتی ہیں۔ اب تک سوزش وار ہی خیال کئے جاتے ہیں۔ نیز وہ تغیرات بھی جو کسی مقام پر علی اور کیمیاوی خراش کے نتیجے سے عارض ہوں۔ انفلیمیٹری ہی جانتے ہیں دیگر اصحاب کی رائے میں مندرجہ بالا تبدیلیوں پر انفلامیشن کی اصطلاح ہرگز عائد ہی نہیں ہونی چاہئے۔ بلکہ ان کی رائے میں صرف وہ تغیرات سوزش کہلا سکتے ہیں۔ جو کسی زندہ ٹشویں جیتے ہوئے آرگینزم (کریم) کے دخول سے عارض ہوں +

مگر میری اپنی رائے میں ایسی کوئی بھی تقسیم مناسب نہیں۔ بلکہ ہمیں ان تمام تبدیلیوں کو جو کسی زندہ ٹشویں کسی چوٹ یا صدمہ سے عائد ہوں۔ بشرطیکہ چوٹ مذکورہ اتنی کافی نہ ہو کہ ماؤف حصہ کو فوراً تباہ کر کے فنا کر دے۔ انفلامیشن ہی خیال کرتے رہنا چاہئے میں نہیں خیال کرتا کہ سوائے زندہ کثیر یا کے باقی ہر قسم کے صدمات کو سوزش کا باعث سمجھنا راست ہے۔ کیونکہ جملہ حالات میں اس قسم کی تبدیلیاں کم و بیش یکساں ہی تاثیر رکھتی ہیں۔ خواہ کسی قسم کی چوٹ یا صدمہ واقع ہو۔ جسم ہمیشہ اُس کے دفعیہ کا انتظام ہم پہنچاتا ہے۔ اور کام کرنے والوں اور سپاہیوں کی فوج حصہ ماؤف پر آجاتی ہے۔ اس سے جو مطلب ہے تم سمجھ گئے ہو گے۔ کہ یہ فوج خون میں شال ہوتی ہے۔ تب تغیرات اقل فونی نالیوں اور دوران خون میں عاید ہوتی ہیں۔ یعنی بہت سی مقدار خون خصوصاً سفید کا رسکنز حصہ ماؤف میں پہنچ جاتے ہیں۔ جس سے انفلامیشن کی ترتیب کا پہلا درجہ شروع ہوتا ہے۔ خون کی نالیوں پھول جاتی ہیں اور کیپسیر زیریں خون کے کارپسکلز بھرتے ہیں۔ جس سے دوران خون کی تیزی بند ہو کر چھوٹی ڈوراڈ کی دیواروں میں بے شمار

سفید کارپسکلز اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ جو وہیں ٹھہرے ہوئے معلوم پڑا کرتے ہیں گویا اس طرح پر کام کرنے والوں یا سپاہیوں کی فوج موقع پر لائی جاتی ہے۔ جو گوا بھی خونی رگوں کے اندر ہی ہوتی ہے مگر چونکہ ان کا باہر نکلا کر ٹشوز میں آجانا جاکہ صدمہ پہنچا ہے ضروری ہوتا ہے۔ لہذا سفید سیلز اور لاگوار سینگونس خونی رگوں میں سے نکل نکل کر ارد گرد کے ٹشوز میں چلے جاتے ہیں جو انفلامیشن کی دوسری ترتیب ہے +

بشمول خون کے سفید کارپسکلز کے کنکٹو ٹشو کی جاؤلف میں اسی طرح کے سفید سیلز بھی پھرتے ہوئے ملیں گے۔ جن کی تعداد بحالت سوزش بہت جلد بڑھ جاتی اور کام میں مددگار رہتی ہے۔ مندرجہ بالا تغیرات زندہ ٹشو کی ہر قسم کی چوٹ یا صدمہ کے بعد ظہور میں آتے ہیں۔ والا اگر چوٹ اتنی زیادہ نہ ہو کہ فوراً حصہ ہی کو تباہ کر دے۔ یہ تغیرات بھی قدرتی طور پر مذکورہ صدمہ یا چوٹ کی کمی بیشی کے موافق کم و بیش ہوا کرتے ہیں۔ تیزان کی کمی بیشی اس امر پر بھی منحصر ہوتی ہے۔ کہ ماؤف ٹشو نقصان نہ خورے یعنی کرموں سے صاف و مبرا ہے یا نہیں۔ اگر بُرا ہو تو یہ تغیرات محض اس لئے عارض ہوتے ہیں۔ کہ اگر کچھ سیلز ضائع ہو گئے ہیں تو انہیں نکال کر چوٹ اور نقصان کی مرمت کریں لہذا سیپ ٹمک انفلامیشن یعنی سوزش جو زہریلے کرموں سے نہ پیدا ہوئی ہو۔ ہمیشہ خفیف اور ہر طرف سے مفید ہوتی ہے۔ مگر جبکہ ٹشو میں کسی خاص طرح کے زندہ اور خراش و آزار ہر مثلاً کسی بکٹیر یا بناتی کرم و پروٹوزوا یا حیوانی کرم کے دخول سے سوزش لاحق ہو تو صورت بالکل مختلف ہوگی۔ کیونکہ ان کرموں سے بہت سخت تبدیلیاں وقوع میں آتی ہیں۔ کارپسکلز کی فوج مقام ماؤف پر بہ تعداد بے شمار بہت جلد طلب کی جاوے گی۔ جو فوراً ہی ایک عجیب و غریب طاقت سے جسے کیوٹیکس یا کیمیاوی کشش کہتے ہیں۔ مذکورہ بکٹیر یا کی طرف راغب ہو کر سیلز کی سخت جنگ عظیم بکٹیر یا کے ساتھ شروع ہو جائے گی۔ جس کے مختلف نتائج و وقوع میں آتے ہیں مگر تب یہ سوال ہوتا ہے۔ کہ کون فتح پاوے گا۔ اب بکٹیر یا تو اس زہر کے ذریعہ لڑتے ہیں۔ جو وہ خود

پیدا کرتے جاتے ہیں اور جسم بذریعہ آپسٹینس یا خوراک طیار کرنے والوں کے اپنی حفاظت کرتا ہے۔ یعنی سفید کارپسکلز اپنے غنیم بکٹیر یا کوکھانا اور ہضم کرنا شروع کر دیتے ہیں جسے فیکوسائی ٹوسس کہتے ہیں۔ اب اگر یہ کرم پیپ پیدا کرنے والے ہونگے جیسے سیلینی لوکا کس۔ سٹریٹو کا کس۔ کرسٹو کا کس اور مرض گلینڈرس کے میسی لی وغیرہ تب تو بہت سے سفید کارپسکلز ہلاک ہو جائیں گے۔ اور ان کے مردہ جسم اُس رقیق رطوبت میں جو خوں میں سے رس گئی ہے۔ جسے پلاسما کہتے ہیں تیرتے ہوئے ملینگے اور پیپ پیدا ہو جائے گی۔ انفلڈامیشن کی ترتیب کے دوران میں جو تغیرات عائد ہوتے ہیں ان کا مفصل بیان میں اپنی جراحی کی کتاب کے صفحہ ۱۰۷ میں مفصل لکھ چکا ہوں۔ لہذا اس کے مطالعہ سے معلوم کرو۔

گریہاں بھی اتنا لکھنا ضروری ہے۔ کہ کسی بکٹیر یا کافرا تو اسی ٹشو میں محدود رہتا ہے جس میں وہ دخل پاوے۔ اور اسی طرح بذریعہ فائبرس یعنی ریشہ دار ٹشو کے محفوظیت بخش دائرہ کے مریض ٹشو کو تندرست ٹشو سے علیحدہ رکھتا ہے جسے ایب سس یا ڈنبل کہتے ہیں۔ یا یہ بھی ممکن ہے۔ کہ وہ پھیل کر سب جگہ پیدا ہو جاوے۔ اور اس کا جواب یہ ہے کہ بعض حالات میں تو ان غور دینی کرموں کے دخل کا نتیجہ پیدائش پیپ ہوتا ہے مگر دیگر حالات میں یہ اکثر کر کے کم و بیش رساؤ یا خوں کی آبی رطوبت ہوتی ہے۔ کیونکہ خونی رگوں کے اجتماع خوں کے بعد بہت زیادہ سیرم ٹشوز میں رس جایا کرتی ہے۔ جیسا کہ اُس وقت بھی واقع ہو سکتا ہے۔ جبکہ خاص قسم کے زہریلے مانگر و آرگینزم داخل ہو جاتے ہیں۔ اور ایسی حالت میں معلوم ہوتا ہے۔ کہ یہ مانگر و آرگینزم چھوت کے مرکز سے ارد گرد کے ٹشوز میں باسانی گزر جاتے ہیں۔ جہاں سے پھر یہ لفیکلس میں چلے جا کر عام دوران خوں میں شامل ہو جاتے ہیں۔ اور چوبیس گھنٹہ کے اندر اُس میں پائے جاسکتے ہیں۔ مگر پیپ بن جانے کی حالت میں عموماً یہ نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ یہ ایک ہی مخصوص جگہ محدود رہیں۔ اور خوں ان جرس یا زہریلے کرموں سے بالکل پاک صاف رہتا ہے۔ کو بعض حالات میں جبکہ یہ پیپ بنانے والے آرگینزم بہت زہریلے

ہوتے ہیں۔ تو ذنبل مذکور پھیل جاتا اور بہت خراب شکل کا ہو جاتا ہے۔ یعنی جمع شدہ لیو کو سائٹس اور گرد کے نشوز کے مابین کوئی حد بندی کا مخصوص نشان نہیں پایا جائیگا جبکہ مرکز سے لیو کو سائٹس کے لانتنا پھیل جانے کے باعث ان میں بے شمار انکرو کو کا فی شامل ہو جائیں گے۔ جب ایسی حالت ہو۔ تو انکرو لیس مذکورہ میں زیادہ رغبت یہ پائی جائے گی۔ کہ لفیفٹک جگہوں میں گزرتے گزرتے دوران خون میں چلے جائیں۔ اور سپٹی سمیا پیدا کریں۔ اس طرح پر پیپ بنانے والے آرگنزم جسم کے دیگر حصوں میں بھی ذنبل پیدا کر دیتے ہیں۔ جسے پائٹیا کہتے ہیں۔ جبکہ یہ ذنبل کیلریز میں گولائی نما ہوا کرتے ہیں +

سوزش اور بخار میں بہت زیادہ رشتہ اتحاد ہے۔ چنانچہ مندرجہ بالا مقامی تغیرات کے علاوہ سوزش کی بہت سخت اقسام ہیں کم از کم ایسی ایسی جسمانی بے تربیتی عارض ہو جاتی ہیں جو بہت سخت ہوں۔ جن میں سے ایک بہت عرصہ تک نگاتا رہنے والی بخار ہے۔ اور چنتی زیادہ زہریلی اور پھیلی ہوئی سوزش ہوگی بخار بھی اسی قدر زیادہ نمایاں ہوگا۔ اس میں بخار کا سیب غالباً یہ ہوتا ہے۔ کہ بکٹیریا کے بڑھنے رہنے سے اس کی تحلیل ہو جانے والی پیداوار عام دوران خون میں شامل ہو جاتی ہے۔ اور نشوز کی ہلاکت کا باعث ہوتی ہے +

فیور پائی ریکشیا یعنی بخار

یہ جسم کی ایک حالت ہے۔ جس کی سب سے بڑی تشخیصی علامت یہ ہے۔ کہ جسم کا اندرونی ٹمپریچر بڑھ جانے کے ساتھ سلسلہ خور و نوش بھی خراب ہو جاتا ہے۔
 بیساکہ ہم سوزش کو بیان کرتے ہیں۔ کہ کسی خراش یا صدمہ وغیرہ کے باعث جو سلسلہ تغیرات کسی زندہ نشو و نما میں واقع ہو جاتا ہے۔ سوزش ہے۔ اسی طرح ہم کہہ سکتے ہیں۔ کہ ٹھون میں کسی نقصان وہ زہر کے جذب ہو جانے یا کسی طرح سرایت کر جانے سے جسم میں جو سلسلہ تغیرات واقع ہوتا ہے بخار کہلاتا ہے۔ بخار کی حالت میں جسم کا ٹمپریچر اگر دن میں کسی وقت بھی لیا جاوے نارمل سے بڑھا ہوا ہوگا۔ نیزہ نارمل کی طرح بہت عرصہ تک ایک ہی موافق نہیں رہا کرتا۔ اور جو اختلافات اس میں ہوتے رہتے ہیں کچھ تو بیرونی حوادث کے باعث اور کچھ ایسے اسباب سے وقوع میں آتے ہیں۔ جن کا ہمیں کچھ بھی علم نہیں ہوتا۔ مگر عموماً یہ اختلافات اُسی قسم کے ہوتے ہیں۔ جیسے کہ بحالت صحت عائد ہوتے رہتے ہیں۔ یعنی شام کو ٹمپریچر بڑھ جاتا اور صبح کو گھٹ جاتا ہے۔ مگر بہت حالات میں ٹمپریچر کے تغیرات تو بالکل بے قاعدہ یا کسی خاص مرض کے تشخیصی ہوتے ہیں۔

پیتھالوجی۔ بیساکہ ٹمپریچر یا لوجی میں اپنی مل ہیٹ کی بابت سبکھلا گیا

ہے۔ کہ دورانِ اعصاب کے ذریعہ ہی جسم کا ٹمپریچر نارمل حدود کے اندر رہتا ہے۔ اور غالباً گرمی کو باقاعدہ رکھنے والا مرکز دماغ میں رہتا ہے۔ اُسی کے ذریعہ دورانِ اعصاب کا فعل انجام پاتا ہے۔ ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ جلد میں جو گرمی محسوس ہوتی ہے۔ اُس کے اثر معکوس سے وہاں کی خونی رگیں پھول جاتی ہیں۔ اسی طرح عضلات کے کام کرنے سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ نیز گرمی کے اثر معکوس سے ہی تنفس بھی بڑھ جاتا اور پسینہ پیدا ہوتا ہے۔ اور ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ بیرونی ٹھنڈ کا اثر اس کے

خلاف ہوتا ہے۔ یعنی جلد میں خونی رگیں سُکڑ جاتی ہیں۔ اور چونکہ اُس کے گزرنے اور پرتو ڈالنے میں گرمی خرچ ہوتی ہے۔ اس لئے وہ مُناسب طور پر گھٹ جاتی ہے تاکہ ٹپتر پچر بحالت اصلی رہے اور تجاوز نہ کرنے پاوے۔ لیکن اگر یہ عمل اُس ضرورت کے پورا کرنے کو کافی نہ ہو۔ تو عضلات جسم میں زیادہ گرمی پیدا ہو جاتی ہے۔ جانور ٹھنڈ محسوس کرتا اور کانپتا ہے۔ اور ان عضلاتی حرکات سے اُس کے جسم میں زیادہ گرمی پیدا ہو جاتی ہے۔ جب خُون میں کوئی زہریلا مادہ سرایت کر جاتا ہے۔ تو نتیجہ ہمیشہ بُخار ہوتا ہے۔ جو خواہ اُس میں کسی قسم کے بکٹیر یا اِکرم نہ بناتی کے باعث ہوا ہو۔ یا پر وٹوزا یعنی حیوانی کِرم کے باعث یا کسی سوزش دار ثنویا عَضْو کے زہریلے مواد کے انجذاب سے عارض ہوا ہو۔ سوزش غالباً کسی بکٹیر یا ہی کے عملی فعل سے لاحق یا پیچیدہ ہوا کرتی ہے۔ کیونکہ اڈل تو یہ زہر گرمی کو باقاعدہ کرنے والے سلسلہ و ترتیب کو بگاڑ دیتا ہے۔ جس سے گرمی کو باقاعدہ رکھنے کے اصنی اور باقاعدہ فعل ٹھیک طور پر انجام نہیں پاسکتے۔ نیز ثنوز جسم کا گرمی سے ضائع ہونا بھی بڑھ جاتا ہے۔ کیونکہ گرمی زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ جو غالباً خُون میں سے نقصان دہ زہر اور بکٹیر یا ٹوہلاک کرنے کے لئے ہوتی ہے۔ سطح جسم میں سے گرمی کا نکل جانا کیونکہ ٹپتر خونی نالیوں کے سُکڑاؤ سے عارض ہوتا ہے۔ چنانچہ بہت سے امراض کے شروع میں ہی یہ نالیں بہت زیادہ سُکڑ جاتی ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ جلد ٹھنڈی اور زرد ہو جاتی ہے۔ جلد کے اس طرح ٹھنڈے ہو جانے سے تمام جسم میں سردی محسوس ہونے لگتی ہے۔ اور تب کیاوی طور سے عمل تحریک گرمی پیدا کرنے کے لئے شروع ہو جاتا ہے۔ جس کا نتیجہ عضلات میں کپکپی عارض ہوتی ہے۔ سردی لگنے کے وقت ٹپتر پچر جلدی سے زیادہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ عضلاتی حرکات سے گرمی زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ ساتھ ہی کیونکہ کس شریانوں کے سُکڑاؤ کے باعث گرمی کا ضائع ہونا بھی گھٹ جاتا ہے۔ جب ٹپتر پچر بڑھنے لگتا ہے۔ تو جلد میں سے پانی بہت کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ برخلاف اس کے بُخار کے تیز ہونے کے وقت یہ اخراج نارمل سے بڑھ جاتا ہے۔ اور اُتار

کے وقت بہت پسینہ آتا ہے۔ بخار میں پھینپھڑوں سے پانی کا نکلنا بڑھ جاتا ہے۔ بخار کے بہت تیز ہوجانے کے وقت گرمی کا ضائع ہونا اس کی پیدائش کے موافق مختلف ہوتا ہے۔ مگر ہمیشہ بخار میں گرمی ضائع تو کسی قدر کم ہوا کرتی ہے اور پیدا زیادہ ہوتی ہے۔ بدیں وجہ ٹیپٹیرجیور بھی نارمل سے بڑھا ہوا رہتا ہے +

مگر اس زیادتی کا خاص سبب گرمی کو باقاعدہ رکھنے والے مرکز کی بے ترتیبی ہی خیال کرنا چاہئے۔ جو ٹیپٹیرجیور نارمل سے اوپر رکھنے میں مدد دیتی ہے۔ خاص کر اس وجہ سے کہ جلد میں سے کافی گرمی ضائع نہیں ہونے پاتی۔ اور نہ بخیر کافی ہوتی ہے۔ ماریوا اس کے یہ بھی اغلب ہے۔ کہ جسم جانور میں زہر اور بکٹیریا وغیرہ سے بچانے کے لئے یہ بخار ایک قدرتی محاذ کا کام دیتا ہے۔ اور ہمیں چاہئے کہ ہم بخار کو جسم سے زہریلے بکٹیریا وغیرہ کو نکالنے والا لان کا ہاک کرنے والا سمجھیں یعنی اسے بھی انفلا میشن کی طرح دوست خیال کریں نہ کہ دشمن +

پس اب یہ کہہ سکتے ہیں کہ بخار ان مجملہ امراض کے ساتھ ضرور ہوتا ہے۔ جو پتھاجنک نباتی اور حیوانی اجسام یعنی بکٹیریا اور پروٹوزوا کے اثر سے ماریض ہوں نیز تمام پھیلی ہوئی سوزش کے ساتھ بھی بخار ہوتا ہے۔ جو سوزش دارجصہ میں پیدا شدہ زہریلے مواد کے انجذاب سے ہو کرتا ہے۔ کہا جاتا ہے۔ کہ غالباً تمام سوزش داریا ریاں مائکرو بس یعنی چھوٹے چھوٹے خوردبینی اجسام کے اثر سے پیدا ہوتی ہیں۔ اور فی الواقع بہت سے امراض کی بابت تو یہ ثابت بھی ہو گیا ہے +

علامات۔ بخار میں نشے کی سی علامات ہوتی ہیں۔ مگر ٹیپٹیرجیور کا نارمل سے اوپر ہو جانا بہت ہی معتبر علامت ہے۔ جس کے ساتھ مفصلہ ذیل حالات بھی ہوتے ہیں عموماً کچھ پریمائوٹوری علامات مرض کی شروعات سے قبل بھی ہوتی ہیں۔ لیکن تا وقتیکہ احتیاط سے جانور کو بخور نہ دیکھا جاوے۔ یہ علامات مشاہدے میں نہیں آیا کرتی۔ عموماً کاہلی اور خودگی کے ساتھ کمی اشتہا بھی دیکھی جاسکتی ہے +

تمام ایسے بخار میں جو کسی چھوت دار امراض کے ساتھ عارض ہوں۔ سب سے

پہلے ٹنڈ محسوس ہوگی۔ جو ایک خاص علامت ہوتی ہے۔ مگر یہ سردی لگنے کی علامت
 بُخار کی دیگر قسم میں ہمیشہ نہیں دیکھی جائے گی۔ گو بعض حیوانی بیماریوں میں مثلاً
 آنفراکس زڈرپٹ۔ سپٹی سیمیا وغیرہ میں یہ اچھی طرح دیکھی جاتی ہے۔ نیز سیلین کے
 اورٹیو برکیولین کے رمی ایکشن میں بھی اکثر سردی لگنے کی علامت ہوتی ہے۔ جو بلاشبہ
 خُون میں زہر کے داخل ہو جانے سے ہوا کرتی ہے۔ انسانوں میں معمولی موسمی لمبریل
 بُخار کے دوران میں بھی سردی لگنے کی علامت اچھی طرح معلوم پڑتی ہے۔ اور غالباً
 تم میں سے سب ہی ان علامات سے اچھی طرح واقف ہو گے۔ کہ مریض بہت سردی
 محسوس کیا کرتا ہے۔ کانپتا ہے اور بہت زور کا لرزہ ہوتا ہے۔ پشت خمیدہ ہو جاتی
 ہے۔ جلد خشک اور رُواں اٹھا ہوا ہوتا ہے۔ تنفس تیز اور حیم کا ٹپتر بچپو ر جلد جلد بڑھتا
 جاتا ہے۔ جلد سرد اور خُون سے خالی اور ہاتھ پیر بھی سرد ہونے ہیں۔ یہ حالت یا بُخار
 کا سرد درجہ صرف چند منٹ یا چند گھنٹہ تک ہی عموماً رہتا ہے۔ جو بہر حال تھوڑی ہی
 دیر رہا کرتا ہے۔ اس کے بعد گرم درجہ شروع ہوتا ہے۔ جس میں جانور گرمی محسوس
 کرے گا۔ جلد کی باریک ٹوٹی رگیں زیادہ پھیل جائیں گی۔ اور کُل سطح جلد تیز گرم۔ مگر
 خشک ہوگی۔ جسم کی سطح کا ٹپتر بچپو ر برابر ہوتا ہے۔ کان اور ہاتھ پاؤں بہت زیادہ
 گرم ہو سکتے ہیں۔ یہ ممکن ہے ایک ٹانگ سرد ہو اور دوسری گرم۔ اسی طرح دیگر اعضاء کا بھی یہی
 حال ہو سکتا ہے +

نالک کو غلاف دینے والی میوکس جھلی گرم۔ خشک اور سُرخ رنگ کی ہو سکتی ہے
 تنفس اور نبض بہ نسبت سرد درجہ کے تو گھٹتی ہوئی مگر ابھی تک بھی اُس کی حرکات تیز رہی
 ہوتی ہیں۔ نبض تیز اور عموماً سخت ہوا کرتی ہے۔ یاد رہے۔ کہ ہر قسم کے بُخار میں نبض
 اور تنفس کا تناسب ٹپتر بچپو کے ساتھ یکساں نہیں رہتا۔ جتنی زیادہ حرکات نبض بڑھی
 ہوئی ہوں گی اُسی قدر بُخار تیز ہوگا۔ جبکہ نبض تو کمزور اور آرٹری ٹائم ہو جاتی ہے۔
 بُخار میں اشتہا جاتی رہتی ہے۔ ہضمیت بگڑ جاتی ہے۔ کیونکہ عروق ہاضم کی پیداوار
 گھٹ جاتی ہے۔ اور پیر سٹالسس یعنی آنتوں کی گرمی حرکت بھی یا تو کم یا بالکل بند

ہو جاتی ہے۔ ختم کہ باختم خراب ہو کر با نور کو قبض ہو جاتا ہے۔ گردے بھی ہانگل ٹھیک کام نہیں کر سکتے۔ اسی واسطے قارورہ کی پیداوار بہت کم اور خارج شدہ قارورہ گرم رنگ کا ہوتا ہے۔ مریض جانور بہت افسردہ اور سست اس کا سر نیچے کو لٹکا ہوا اور وہ غافل سا ہوتا ہے۔ تشنگی عموماً بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ ایسا بھی ممکن ہوتا ہے۔ کہ گرم درجہ سے قبل لرزہ ہو کر جلدی سے ٹیڑھ پھوڑ بڑھ جاوے۔ یا بالکل ہی سردی محسوس نہ ہو۔ اور ٹیڑھ پھوڑ رفتہ رفتہ بڑھ جاوے۔ یہ گرم درجہ سے فاسٹی جیم کہتے ہیں۔ عموماً سرد درجہ کی نسبت زیادہ دیر تک رہتا ہے۔ جو اکثر موت یا آفاقہ ہونے تک جاری رہ سکتا ہے۔ مگر بعض قسم کے بخار میں ایسا نہیں ہوتا۔ مثلاً انسانوں کے لیبرل بخار اور حیوانوں کے مرض سرا میں جبکہ بخار کچھ عرصہ کے لئے رفع ہو کر پھر ہو جاتا ہے +

بخار کی مختلف اقسام میں ٹیڑھ پھوڑ بھی اختلافات ہو جاتے ہیں۔ مثلاً کچھ عرصہ تک بڑھا ہوا رہ کر یا تو دفعتاً کم ہو جاتا ہے۔ جسے اصطلاح میں کرائی سس کہتے ہیں۔ یا رفتہ رفتہ کم ہوا کرتا ہے۔ جسے لائس کہتے ہیں۔ تب علامات بھی رفع ہو جاتی ہیں +

اس سے یہ ضروری سمجھ میں آتا ہے۔ کہ نشوز کی جلن سے مریض میں کچھ د کچھ خراب مادہ ضرور ہو جاتا ہے۔ جسے اگر خون میں سے نکالا جاوے۔ تو وہ آور بھی زیادہ زہر ملا ہو جا کر جانور کو زیادہ افسردہ کمزور اور مضطرب بنا دیگا +

بخار کی خصوصیتیں۔ اس میں ذرا شبہ نہیں۔ کہ بخار کاری ایکشن گویا اس امر کی قدرتی کوشش ہے۔ کہ جسم جانور اس نقصان دہ زہر سے جو کسی طرح خون میں داخل ہو گیا ہے محفوظ رہے۔ جیتک کہ ٹیڑھ پھوڑ کا بڑھاؤ اعتدال پر رہتا ہے۔ اسے بلا شک معتدل اور نقصان نہ پہنچانے والا کہہ سکتے ہیں۔ بنض و تنفس کا تیز ہو جانا۔ ہشتما کا زائل ہونا اگر صرف ٹیڑھ پھوڑ کے بڑھاؤ سے ہی عارض ہو ا ہو۔ تو خود خوفناک نہیں ہوگا۔ لیکن اگر بہت خراب قسم کا اور مقدار میں بھی زیادہ

زہر بلا اثر ہو کر ٹمپتر پیچور بہت بڑھ گیا تو خفہ ناک بلکہ مُملک علامات عائد ہو سکتی ہیں۔ اور یہ کہ آیا ٹمپتر پیچور کا بڑھاؤ براہ راست خود نافع ہے۔ ایک مُباحثہ طلب امر ہے گو یہ مان لینا ایک معقول بات ہے۔ کہ اس کا اثر نافع ہو سکتا ہے۔ یعنی ممکن ہے کہ بڑھا ہوا ٹمپتر پیچور خود ان غور و بینی کریموں کو یا زہر کو جن سے وہ عارض ہو رہا ہے بڑھنے سے روک دیوے یا ہلاک کر دیوے۔ حرارت کی تیزی سے شاید اس زہر کو ضایع کرنے والے اجسام پیدا ہو کر اچھی طرح کام کرتے ہیں +

بُخار کا علاج۔ جیسا کہ ہم بتلا چکے ہیں۔ کسی خاص سبب سے پیدا شدہ علامات کے مجموعہ کو بُخار کہتے ہیں۔ لہذا کوئی علاج جو عمل میں لایا جاوے۔ اس غرض سے ہونا چاہئے۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اُس کے سبب کو رفع کر کے اُس کے خراب نتائج دور کریں۔ چنانچہ جب کسی خاص سبب سے بُخار لاحق ہوتا ہے۔ تو شفا کی اُمید صرف اُس وقت ہو سکتی ہے جبکہ وہ خاص سبب رفع یا ضایع ہو یا خون اور نشوونما میں کوئی ایسی چیز پیدا کی جاوے جس سے وہ خاص سبب عمل ہی نہ کر سکے۔ لہذا عام طور پر بُخار کا علاج حسب حال علامات کرنا چاہئے +

عام طور پر تا وقتیکہ کوئی خاص امر مانع نہ ہو سبب سے پہلا علاج یہ ہونا چاہئے کہ آنتوں کو صاف کریں۔ اور ان میں پیدائش عروقی کو بڑھا دیں۔ کیونکہ قبض کے خراب اثر سے تم سب اچھی طرح واقف ہو گے۔ میں بھی تمہیں اچھی طرح بتلا چکا ہوں۔ کہ اگر فضلہ کچھ دیر کے لئے آنتوں میں رُکا رہے تو اُس کے زہریلے مادوں کے جذب ہو جانے سے کیا کیا خراب نتائج ظہور میں آتے ہیں۔ لہذا یہ ضروری ہے کہ آنتوں کو خالی کرنے کے لئے ایلوز ۳ ڈرام کیلوٹل ایک ڈرام۔ اور سونٹھ (جنجر) ایک ڈرام میں کافی مقدار کا مَن ماس کی ملا کر دیا جاوے۔ جس سے آنتیں صاف ہونے پر حرارت ضرور کم ہو جائے گی۔ مگر نیمونیا اور انفلو انزا کی مانند امراض میں مُسہل تو کیا ملیٹن اشیا بھی بہت ہی احتیاط اور غور سے دینی چاہئیں۔ یعنی ایسے امراض میں ہم غموما قدرے سلفیٹ آف گینشیا یا سلفیٹ آف سوڈا کی خوراک دیدیا کرتے ہیں۔ تاکہ آنتوں میں پیدا ہونے والی

عروق (سیکریشن) کی زیادتی ہو کر وہ بالکل صاف ہو جاوے۔ اور مذکورہ سلیفٹس بمقدار ۲ سے ۴۔ آؤلس پانی میں ملا کر دینے چاہئیں +

بشمول آنکھوں کو صاف کرنے کے دُر پَسینہ آور ادویات اور محرکات کا دینا بھی مفید ہوگا۔ بخاریں پانی دورانِ خُون میں رُک جاتا ہے۔ اور اگرچہ مریض بہت پانی پیتا ہے۔ مگر اخراجِ رطوبات کی مقدار بہت گھٹ جاتی ہے۔ لہذا دفعتاً رطوبت کے خارج ہو جانے سکے یہ معنی ہیں۔ کہ بخار کم ہوتا جا رہا ہے۔ خُون میں دیگر فضلات بھی شامل ہو جاتے ہیں۔ اور یہیں اُن کے خارج کرنے کی بھی بہت کوشش کرنی چاہئے۔ جس کے لئے کافی ٹھنڈا پانی پینے کو دیں۔ اور مفضلہ ذیل نسخہ پلا دیں +

سپرٹ ایٹھراٹھرو سائی	۱۲۔ آؤلس
لاٹھواریو نیو ایسی ٹیٹ	۴۔ آؤلس
پوٹاسی کلوراس	ایک ڈرام
کیمفور	نصف ڈرام
ایکوا	نصف پائنٹ

یہ ادویات دُر پَسینہ آور سٹو بلنٹ ہیں۔ دل کو طاقت بخشی ہیں۔ اور دورانِ خُون کو درست کر کے اجتماعِ خُون نہیں ہوتے دیتی۔ گُر دلوں کے اچھے پیمپوں کے ذریعہ خُون میں سے فاسد مادوں کے خارج کرنے میں مدد دیتی ہیں۔ اور پَسینہ بھی خوب لاتا ہیں +

اگر ٹیچر پیور خوفناک طور پر بڑھا ہوا ہے تو اینٹی پانی ریٹک ادویات کا استعمال ضروری ہو سکتا ہے۔ ان کے استعمال سے بھی حرارت جسم کم ہو جاتی ہے۔ اس قسم میں سب سے اچھی ادویات اینٹی پانی رین۔ ایسیرین اور سیلے سلیٹ آف سوڈا ہیں۔ گریہ سب ادویات اس وجہ سے خطرناک بھی ہوتی ہیں۔ کہ طاقتِ زندگی کو کم کر کے افسردگی لاتا ہیں۔ خصوصاً دل اور دورانِ خُون کو کمزور کرتی ہیں۔ ٹھنڈے سیخ لگانے اور ٹھنڈے اینا کرنے سے بھی غیر معمولی طور پر بڑھی ہوئی حرارت کے کم ہونے میں مدد ملتی ہے +

مریض جانور کی خوب تیمارداری کریں۔ موسم کے موافق مناسبت کپڑے پہناویں اور تازہ سبز گھاس و گاجر دیں اور چوکریا اسی کا مہلہ دیں۔ مگر یہ ایک وقت میں بمقدار قلیل دینا چاہئے۔

جب مریض کو بخار سے آفاقہ ہوتا جاوے۔ تو ترش اور تلخ مقویات دینی چاہئیں تاکہ اشتہا تیز ہو۔ اور گھوڑے کے لئے مفصلہ ذیل نسخہ بہت اچھا ہے۔

ناٹرو میوریا ٹمک ایسٹ ————— ایک ڈرام
 نکسوامیکا پلو ————— $\frac{1}{4}$ ڈرام
 پانی ————— نصف پائنٹ
 یہ کمپیچر بنا کر بعد خوراک ۲ یا ۳ مرتبہ روزانہ دیا جاوے۔

بیمار گھوڑوں کی تیمارداری

گھوڑوں کی احتیاط مرض کے وقت نہایت ضروری ہے۔ گھوڑے کو ٹھیک طور سے پرورش کرنے کے لئے تمام علامات کا اچھی طرح جاننا اس لئے ضروری ہے۔ کہ یہ معلوم ہو جاوے کہ کیا کرنا چاہئے۔ کیونکہ صرف احتیاط اور مہربانی ہی کافی نہ ہوگی۔ مثلاً اگر تمام احتیاط اور نرم دلی محض ناواقفیت اور غلطی سے کام میں لائی جاویں تو صحت کے لئے زیادہ کار آمد نہ ہونگی گو عمدہ پرورش کے لئے ٹھیک ٹھیک قاعدوں کا اجرا ناممکن ہے مگر چند عام اصول بتلائے جاسکتے ہیں۔

تھقان اور تھقان میں پُر امن رہنا۔ بہت سے حالات میں پہلی بات یہ کرنی پڑے گی۔ کہ مریض کو ٹھنڈے کھلے ہوا دار صطل میں چپ چاپ رہنے دیں۔ مثلاً آکھ کے امراض میں اندھیرے تھقان میں رکھنا۔ جیسا کہ ٹیٹ نس یعنی مرض چاندنی میں بھی کیا جاتا ہے۔ اور اس وقت گھوڑا جس قدر ممکن ہو پُر امن رکھا جاتا ہے۔ اسی طرح

دیگر حالات مثلاً زخموں میں یا جبکہ جانور کو باشر لگایا گیا یا داغ دیا گیا ہو۔ تو جانور کا سر باندھنا ضروری ہوتا ہے۔ تاکہ وہ ماؤف حصہ کو کاٹنے سے باز رہے۔ نیز بڑے تھکان کی نسبت چھوٹے تھکان میں رکھنا بہتر ہوگا۔ یہ بھی ضروری ہے۔ کہ صطبل میں روشنی وغیرہ کافی ہو۔ تاکہ ہوا خالص اور صاف رہے۔ اور اگرچہ تمام حالات میں تو نہیں مگر بہت سے حالات میں یہ بھی ضروری ہوتا ہے۔ کہ مریض کو بالکل ہوا نہ لگے۔ حسب قاعدہ بیمار اور کمزور جانوروں کو بہ نسبت تند رستوں کے سردی لگنا زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ بخار یا سوزش دار بیماریوں کی شرف حال توں میں ذرا سی ہوا بھی نہایت مضر اور لہزہ کے حملہ کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا ایسے مریضوں کو گردنی اور پیٹیاں لگا کر بچانا چاہئے۔ مگر جب بخار۔ یا انفلامیشن ترقی پر ہوں۔ تو گھوڑا ہوا کو کچھ زیادہ محسوس نہیں کرتا۔ بشرطیکہ جانور پر کپڑا کافی ہو۔ اور تب ہوا آزادی سے داخل ہونے دیجاتی ہے۔ جب بخار کا حملہ رفع ہو جاتا ہے تو جانور پھر ہوا کو کسی قدر معلوم کرنے لگتا ہے +

صطبل کی صفائی۔ صطبل کو صاف خشک بد بوؤں سے آزاد اور تھکان کی زمین حتی الامکان خشک رکھنی چاہئے۔ رید کو گرتے ہی اٹھا دینا پیشاب کو پینک دینا چاہئے۔ اور صطبل کے باہر مٹی تیار رکھنی چاہئے۔ تاکہ پیشاب گرتے ہی اُس کے جذب کرنے کے لئے مٹی ڈال دی جاوے۔ ورنہ وہ جلدی سے مٹی میں سوخت ہو کر خراب سے خراب بو پیدا کرے گا +

جسم کو گرم رکھنا۔ جسم کو خاص کر ٹانگوں کو گرم کیڑے اور پیٹیوں سے جو کہ حسب ضروریات موسم و مرض کم و بیش بھی ہو سکتے ہیں۔ گرم رکھنا چاہئے جو گھوڑے کمزور ہوتے ہیں اپنے جسم پر بھاری کپڑوں کو برداشت نہیں کر سکتے۔ لہذا ایسے جانوروں کی گردنی گرم تو ہونی چاہئے۔ لیکن ہلکی۔ حصوں میں خون کے دوران کو تین کوٹنے اور ان کو گرم رکھنے کا سب سے عمدہ طریقہ جسم و ٹانگوں پر مالش کرنا ہے +

گردنی ڈھیلی ہونی چاہئے۔ جس سے دسرف زیادہ آرام ہی ملتا ہے۔ بلکہ تنگ گردنی کی نسبت ڈھیلی سے گرمی بھی زیادہ رہتی ہے۔ خاص کر اگر فراخی کام میں لایا جاوے

تو ڈھیلی ہونی چاہئے۔ مگر بیمار جانوروں کے لئے گردنی پر فراخی باندھنے کی نسبت شکم پر کپسل کے ڈھیلا ڈھالا باندھنے کو ترجیح دی جاتی ہے۔ خاص کر پھیپھڑے اور پلورا کے امراض میں جبکہ مریض حصہ ذرہ سے دباؤ سے بھی تکلیف اٹھاوے یا اُن کے فعل میں فرق عائد ہو۔ گردنی کو دن میں دو مرتبہ اتارنا اور جھاڑ لینا چاہئے۔ اور خوب گرمی کے وقت اگر ممکن ہو تو دھوپ بھی لگا دینی چاہئے۔ اُن حالات میں جبکہ گھوڑا زیادہ سردی مانے تو ایک وقت میں ایک عمدہ علیحدہ کر کے دھوپ میں رکھ سکتے ہیں۔ بہت سے حالات میں خاص کر صحت کے وقت مریض کی جلد کو تازہ ہوا لگنے سے تھوڑے عرصہ کے لئے بہت ہی تفریح ہو جاتی ہے۔ اور اُس کا اثر قوت بخش ہوتا ہے۔ ایسے حالات میں نئی دار کو نچی کے ذریعہ مالش کرنا بھی اکثر باعث تفریح ہوتا ہے ۛ

گرم پٹیاں۔ گرم رکھنے کے لئے جو پٹیاں لگائی جاویں فلائین کی ہونی چاہئیں۔ اور ٹانگوں کے گرد ڈھیلی ڈھالی لپیٹنی چاہئیں۔ کسی ہوئی پٹیاں کمزور دورانِ خون کو بند کر دیتی ہیں۔ اور اُن میں سے گرمی بھی آسانی سے نکل جاتی ہے۔ یہ پٹیاں قریباً تین گرمی ہوئی چاہئیں۔ اور لگانے سے پیشتر پیٹی کو تہ کر کے لپیٹ رکھنا چاہئے۔ اور یہ پیچھے کے حصہ سے اوپر کو لپیٹنی چاہئیں۔ یہ پٹیاں دن میں کوئی دو یا تین دفعہ اتاری جاویں۔ اور اگر ٹانگیں ٹھنڈی ہوں تو کئی دفعہ اتار کر گرمی قائم رکھنے کے لئے کچھ مالش بھی کرنی چاہئے۔ اگر فلائین کی پٹیاں دستیاب نہ ہوں۔ تو اُن کے بجائے کچھ خشک گھاس باندھے۔ سے بھی وہی فائدہ ہو سکتا ہے ۛ

ٹھنڈی پٹیاں۔ یہ روئی یا سن کے کپڑے کی بنائی جاتی ہیں۔ جو کہ پانی سے مٹوا تر تر رہنی چاہئیں۔ اور قدرے دباؤ کے ساتھ لگائی جاتی ہیں۔ ان کو ٹانگ پر خشک نہ ہونے دینا چاہئے۔ ورنہ فائدے کی نسبت نقصان زیادہ کریں گی۔ یہ رات کے وقت ہمیشہ اتار لینی چاہئیں۔ اور بجائے ان کے معمولی خشک پٹیاں لگا دینی چاہئیں ۛ

پاؤں پر ٹھنڈ لگانا۔ پیروں کو بذریعہ ترچہ کرکی پولٹس میں رکھنے یا جانور کو ترگارے یا آب رواں میں کھڑا رکھنے سے بآسانی ٹھنڈ پہنچا سکتے ہیں۔ کارونٹ کو تر رکھنے یا اُن پر ٹھنڈی سواب لگانے سے بھی ٹھنڈا رکھ سکتے ہیں۔

سوئینگ پیٹیاں۔ سُن کی ترپٹی کو باندھ کر اُس کے اوپر روعن چڑھ کر اور چمڑہ یا ریشم مڑھ کر سوئینگ پیٹی بنا سکتے ہیں۔ اُس کو کچھ دنوں تک لگائے رکھنے کے بعد اُس کی جگہ ایک معمولی ٹھنڈی پیٹی لگا دینی چاہئے۔ یہ سوئینگ پیٹی بڑھاؤ کے رفع کرنے کے لئے بہت عمدہ اثر رکھتی ہے۔

فومنٹیشن یعنی سینک۔ سینک اگر کم سے کم ایک یا دو گھنٹہ تک جاری رہے تو درحقیقت مفید ہوتی ہے۔ استعمالی پانی کا ٹیمپریچر ۱۰۴ سے زیادہ نہ ہونا چاہئے یا پانی اتنا گرم ہو کہ ماتھ اُسے برداشت کر سکے۔ مگر پانی کی حرارت کو اُسی قدر قائم رکھنے کے لئے اُس میں تھوڑا تھوڑا گرم پانی بار بار ملاتے رہیں اور حصّہ ماؤف پر پانی اس طرح لگایا جاتا ہے کہ فلائین کے ٹکڑے کو پانی میں پھینک کر نچوڑ کر مقام ماؤف کے گرد پھیٹ دیں۔ اگر دستیاب ہو سکے تو اسپنجیو پلس بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ مگر جن اضلاع میں یہ نہیں مل سکتی وہاں پر کوئی کپڑا جو دستیاب ہو سکے کام میں لایا جاسکتا ہے۔ گھٹنے سے نیچے ٹانگ کے حصّہ کو گرم پانی کی گہری بالٹی میں رکھنے کے ذریعہ آسانی سے سینک سکے ہیں چُننا چہ تمام بڑے مخموں میں اس خاص کام کے لئے معمولی سے دو چند گہری بالٹی بنوا کر رکھنی چاہئے۔ اور گھوڑے کی ٹانگ کو بالٹی میں رکھنے کے بعد پانی ڈالا جاتا ہے۔ بہت سے حالات میں گھنٹہ گھنٹہ کے تین یا چار سینک روزمرہ کافی ہوتے ہیں۔

ٹھنڈا پانی۔ بہت سے حالات میں ٹھنڈے پانی کے نطول یا ٹانگوں کو ٹھنڈے پانی سے دھو تا بہت مفید ہوتا ہے۔ ٹھنڈ سے بناوٹیں جو کہ کمزور ہو گئی ہوں یا جن میں سے طاقت زندگی کم ہو گئی ہو جاندار اور کسی ہوئی ہو جاتی ہیں۔ ایسے حالات میں ٹھنڈ کی قدر بطور قوت بخشش کے ابھی تک جیسی چاہئے نہیں کی گئی۔ اس کام کے لئے عمدہ تجویز یہ ہو سکتی ہے کہ معمولی پانی کی ٹوٹی میں ایک گٹا پرچہ کی

نی کا ٹکڑا لگا کر کام میں لایا جاوے۔ سورج وغیرہ کے تمام حالات میں ٹھنڈا پانی زور سے یا ذریعہ پٹیوں کے استعمال کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ سینک کے ذریعہ سوزش کے رفع ہو جانے کے بعد اس کے استعمال سے انفلامیشن کم ہو کر حصہ مضبوط اور کسا ہوا ہو جاتا ہے +

نعل اُتارنا۔ بہت سے سخت امراض میں خاص کر جبکہ سوزش اور بخار موجود ہوں۔ تو جانور کو نعل اُتارنے کے ذریعہ بہت آرام اور چین مل سکتا ہے۔ مگر جب گھوڑوں کے ہیر چٹے یا پیو لیس ہوں تو نعل کے اُتارنے کی ضرورت نہیں ہوتی +

پانی۔ یہ بیمار جانور کے ہمیشہ پاس رہنا چاہئے۔ خاص کر جبکہ وہ بخار یا دیگر کسی سوزش دار مرض میں مبتلا ہو۔ پانی دن بھر میں تین دفعہ بدلنا ضروری ہے۔ خاص کر جبکہ موسم گرم ہو۔ نمک کا ایک ٹکڑا یا ڈھیلہ جس کو گھوڑا حسب خواہش چاٹتا رہے۔ تھکان میں رکھ دینا چاہئے۔ صہیل کی چھت میں لٹکا دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اور جب جانور پانی پیوے تو اُس میں بہت سی ادویات بھی آسانی سے ملا سکتے ہیں +

خوراک۔ جو حسب ضرورت اور حالت مرض کے مطابق ہو دینی چاہئے۔ چونکہ مریض گھوڑے کا ہضم عموماً خراب ہوتا ہے۔ لہذا ایک وقت میں صرف تھوڑی سی خوراک دینی چاہئے۔ اور گھوڑے کے سامنے تھوڑی دیر رکھ کر باقی بٹالینی چاہئے۔ بیمار گھوڑے خوراک کو اکثر زمین پر کھانا پسند کیا کرتے ہیں۔ بیمار گھوڑوں کو تو بڑا چڑھا کر ہرگز نہ کھلانا چاہئے۔ اُن کو یا تو کھڑی میں یا زمین پر کیل بچھا کر کھلانا چاہئے۔ اگر تھوڑا سا گھاس یا کچھ گاجر یا مٹھی بھروسن ہاتھ سے دیا جاوے۔ تو اکثر قبول کر لیتے ہیں۔ اور جب بہت سی مقدار کھڑی میں ڈال دی جاتی ہے تو قبول نہیں کرتے۔ بیمار گھوڑے کسی خاص خوراک سے جلد مستغفر ہو جاتے ہیں۔ لہذا اُن کی خوراک بار بار تبدیل کرتے رہنا چاہئے۔ مثلاً ٹھنڈے چوکر کے میلے دینے چاہئیں۔ جو کٹار کی حالت میں دیئے جاتے ہیں۔ عمدہ میٹھی خشک گھاس پر نمک اور پانی چھڑک کر سبز گھاس۔ مگاجریں۔

لوسن دلی ہوئی، جی السی کا نشاستہ یا اُلی ہوئی السی میں چوکا مہیلہ ملا کر نشاستہ یا بغیر بالائی کا دودھ ہر ایک فرداً مختلف اوقات میں دے سکتے ہیں۔ اور اگر خشک گھاس پر تھوڑا جوش دیا ہو پانی ڈالا جاوے تو ایک قسم کی چاربن جاتی ہے۔ جو کہ بعض جانور بہت خوشی سے پسند کیا کرتے ہیں۔ اور چند امراض میں اس کی بھاپ یا اُس کا جوشاندہ بھی ناک کی میوکس رچھلتی سے سوزش دور کرنے کے لئے مفید پایا گیا ہے۔ صفراوی بُنجار کے بعد جب مریض دیگر اشیا قبول نہیں کرتا تو اگر روٹی کا تھ سے دی جاوے قبول کر لیتا ہے۔ کمزور کرنے والی بیماری کے بعد بغیر ملائی کا دودھ یا دودھ اور بیضہ اور برانڈی یا وسکی شراب بہت مفید ہوتی ہیں۔ بُنجار کی تیزی میں ایشما بالکل جاتی رہتی ہے۔ اور اگر خوراک کچھ دی بھی جاوے تو ہضم نہیں ہوتی۔ ایسے حالات میں بہت سا پانی پلانا باعث مُسرت ہوتا ہے۔ پیار گھوڑے کو زبردستی خوراک دینا لا حاصل ہے۔ اور تا وقتیکہ مریض کچھ رغبت ظاہر نہ کرے خوراک ہرگز نہ دینی چاہئے۔ جبکہ گھوڑا کسی چیز کے نگلنے کے نا قابل ہو۔ تو تھوڑا تھوڑا جی کا سٹو محض کے ذریعہ پہنچا کر طاقت قائم رکھنی چاہئے۔ اُسی کا تیل بھسب چار آؤنس خوراک میں ملا کر دینا اکثر مفید ہوتا ہے۔ اس سے کمزور جانور کی حالت اچھی ہو جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ اگر مریض پسند کرے تو اُس کی مقدار چار آؤنس تک بڑھا سکتے ہیں +

گھوڑے کے منتھوں سے زیادہ اخراج کا ہونا۔ جب گھوڑے

کے منتھوں سے اخراج ہو تو عام قاعدہ یہ ہے۔ کہ اُس کو ایک علیحدہ عارضی کھڑلی کے ذریعہ یا بالٹی میں ڈال کر خوراک دینی چاہئے۔ کٹار کے امراض میں سر کو بھانپ دینا نہایت مفید ہوتا ہے۔ جب گھوڑے کے ناک سے مُشتبہ اخراج ہوتا ہو۔ تو اُس کے سر کو ایسا باندھ دینا چاہئے۔ کہ اخراج بینی تھان میں زمین اور دیو دیووں پر نہ گرنے پاوے +

طین خوراک اس عام اصطلاح میں بہت سی خوراک کی چیزیں شامل

ہیں جو کہ آنتوں کو ملین کر کے جسم سے فضلہ کی رطوبات کو خارج کر کے سوزش دار علامات کے گھٹانے میں مفید ہوتی ہیں۔ اور طاقت کو بھی قائم رکھتی ہیں۔ چنانچہ مقصد ذیل اشیاء معمولی طور پر کام میں لائی جاتی ہیں۔ سبز گھاس۔ خویہ۔ سبز جئی۔ سبز جو۔ لوسن۔ گاجر۔ شلجم۔ نشاستہ۔ چوکرا میلہ۔ اُلسی۔ اُبلی ہوئے جو۔ اُلسی کی چائے۔ خشک گھاس کی چار۔ نیشکر یا گنے۔ بانس کے پتے۔ اُبلی ہوئی موگن۔ اُبلی ہوئے اُرد۔ اُبلی ہوئی گلہتی +

ملین خوراک خاص کر سوزش دار اعضاء کی شدید حالتوں اور ضربے نقصانات میں دی جاتی ہے۔ سبز گھاس۔ لوسن اور اسی قسم کی دیگر گھاس اگر بہت ترکاری لگائی ہوں تو کھلانے سے پیشتر خشک کر لینی چاہئیں +

اُبلا ہوا النج۔ اس میں اتنا پانی ملا کر پکا چاہئے۔ کہ آگ سے اُتارنے کے بعد بھی کسی قدر خشک رہے۔ اس کے ساتھ نمک بھی ملا لینا چاہئے۔ ایک پونڈ ستو سے ایک گیلن عمدہ نشاستہ اس طرح بن سکتا ہے کہ اُس کو ٹھنڈے پانی میں ڈالکر آگ پر چڑھا دیں اور اُبالتے تک حرکت دیتے رہیں۔ اور بعد ازاں ہلکی آگ پر پکے دیں۔ کہ پانی گاڑھا ہو جاوے +

چوکرا کا میلہ بنانے کی ترکیب۔ صطبل کی معمولی بالٹی میں پانی بھر کر آگ پر چڑھا دیں۔ بعدہ پانی نکال کر اُس میں تین پونڈ چوکرا اور ایک آؤنس نمک ڈالکر ڈھائی پائنت جوش دیا ہوا پانی ملا دیں اور اچھی طرح ہلاتے رہیں۔ پھر ڈھک دیں اور پندرہ یا بیس منٹ تک جب تک کہ وہ اچھی طرح پک نہ جاوے۔ اُسی طرح رہنے دیں +

چوکرا اور اُلسی کا میلہ بنانے کی ترکیب۔ ایک پونڈ اُلسی کو دو یا تین گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش دینے سے دو کو ارٹ گاڑھا پانی ملے گا۔ جس میں دو پونڈ چوکرا اور ایک آؤنس نمک ملا نا چاہئے۔ پھر کل مجموعہ کو باہم ملا کر ہلاتے رہیں۔ اور ڈھک کر چوکرا کے میلہ کی مانند تھوڑی دیر بیٹھنے دیں +

السی کی چاء۔ یہ ایک پونڈ السی کو دو گیلن پانی میں اُبلانے سے جب السی بالکل ملائم ہو جاوے بنتی ہے۔ یہ اس سے بھی آسانی کے ساتھ بنائی جاسکتی ہے۔ یعنی اول السی کو تھوڑے سے پانی میں اُبال کر بعد اُس میں ڈیڑھ گیلن پانی ملاویں +
خشک گھاس کی چاء۔ یہ اس طرح بنائی جاتی ہے کہ ایک بالٹی میں عمدہ میٹھی خشک گھاس بھر کر اُس میں اتنا جوش دیا ہو پانی ڈالیں کہ بالٹی بھر جاوے پھر اُس کو ڈھک دیں۔ اور جب تک کہ پانی ٹھنڈا ہو رہے دیں۔ بعد ازاں چھانکر گھوٹے کو پلاویں۔ اس طور پر مفرح پانی طیار ہوگا +

السی کا تیل۔ السی کا تیل بھی چوتھائی سے نصف پائنت تک خوراک کے ساتھ روزمرہ دے سکتے ہیں۔ اس سے آنتیں ملین اور پرورش بہت اچھی ہوتی ہے +

پرورش کرنے والی خوراک۔ اس سلسلہ خوراک کا ذکر آگے چلکر مفصل کیا جائے گا۔ مگر عام طور پر جو غذا طاقت قائم رکھنے کے لئے خاص طور پر مفید ہوتی ہیں اور جو کمزور کرنے والی بیماری کے بعد نقاحت کے وقت دینی چاہئیں اس میں شامل ہوتی ہیں۔ ان میں سے بہت سی خوراکیں مختلف قسم کے اناج۔ دودھ۔ اٹلے اور روٹی اسپرٹ شراب بیروغیرہ ہیں۔ دودھ عموماً ملائی اُنا کر دیا جاتا ہے۔ لیکن تھوڑی چینی ملا کر اسے خوش ذائقہ کر دینا چاہئے۔ گھوڑے کو دودھ ایک یا دو گیلن روزمرہ دیکتے ہیں۔ انڈوں کو کوٹ کر یا اُبال یا پیسکر دودھ کے ساتھ دے سکتے ہیں۔ گھوڑے بہت جلد روٹی کے مادی ہو جاتے ہیں۔ جب قیمتی گھوڑے کمزور ہو جاویں تو ان کو روزمرہ ایک یا دو بوتل شراب یا بیرو دینا چاہئے۔ آلات کا مُصنّفار کھنا اور پیار جانور کی پرورش میں صفائی کا خیال رکھنا بھی نہایت ضروری ہے۔ ہر ایک چمیز پوچھے طور سے صاف رکھنی چاہئے۔ خاص کر کھڑی یا بالٹوں کی صفائی پر بہت زیادہ توجہ دینی چاہئے۔ جو خشک گھاس جانور کے سامنے پڑا ہو اُس کو اٹھا لینا اور پھر نہ دینا چاہئے +

ہاتھ کی مالش۔ جلد کو ملائم ہاتھ سے ملنا اور تھنوں کو اسپنج کے ذریعہ ہلکے
برسرکھ اور پانی کے سدوشن سے دھونا یا رجا نوروں کو خالص کر اُن کو جو تپ نما بیماریوں
میں مبتلا ہوں۔ عموماً تفریح کا باعث ہوتا ہے۔ مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ مریض سخت
بیماری کے شروع حملہ کے وقت وحشی ہو جاتا ہے +

بیڈنگ یعنی گھوڑے کا بچھونا۔ مریض گھوڑوں کے لیٹنے کے لئے عمدہ آرام
بچھونے کا ہوتا نہایت ضروری ہے۔ چند امراض مثلاً ٹیٹ نس یا چاندنی میں پجالی
نہیں لگانی چاہئے۔ کیونکہ جب گھوڑا ٹانگوں کو ٹھیک طور پر اٹھانے کے ناقابل ہوتا
ہے۔ تو پجالی ٹانگوں کے گرد اکٹھی ہو کر جانور کو تنچے گرانے کا باعث ہو سکتی ہے۔
اس ملک میں چانولوں کی تازہ صفائیلوں یعنی پرال سے بہت عمدہ بچھونا ہو سکتا
ہے +

اصطیل کی تبدیلی۔ اگر جانور حرکت کرنے کے قابل ہو تو اس کو وقتاً فوقتاً
دوسرے تھان میں بدل دینا عمدہ تجویز ہے۔ اگرچہ بیمار گھوڑے کے لئے پُر امن جگہ
ضروری ہے تاہم جب اس میں طاقت آنے لگے۔ تو ایسی جگہ میں رکھنا چاہئے۔ جہاں کہ
چلنے پھرنے والی چیزیں اس کو نظر آتی رہیں۔ اس سے جانور پر مفترج اور مقوی
اثر ہوتا ہے +

پوش کرنے کے آلات۔ سادہ انڈیا ربڑ کی نالی اگر پانی کی ٹوٹی میں یا کسی
پیپے میں درخت سے لٹکا کر لگائی جاوے تو موج اور دماغ کے امراض میں اس سے
نظول کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ اس کی دھار ایک وقت میں قریباً ایک گھنٹہ تک
جاری رکھی جاسکتی ہیں۔ ہر مرتبہ یہ عمل کرنے کے بعد حصّہ کو خشک کر کے پٹی باندھ دینی
چاہئے۔ معمولی حالات میں ٹھنڈ کا استعمال یومیہ تین مرتبہ کر سکتے ہیں۔ مگر زیادہ
نہیں کرنا چاہئے +

مُسہل یا جُلّاب دینا

جُلّاب دینے سے پیشتر اور اُس کے بعد گھوڑے کا انتظام بطریق ذیل کرنا چاہئے۔ کہ جانور کو مُسہل دینے سے کم از کم ایک روز پیشتر سے چوکر کا فیلا اور خُشک گھاس دیکر جُلّاب دینے کے دن سے پہلی شب کو زیادہ خُشک گھاس ہرگز نہ دیوں۔ بلکہ رات کو گھوڑے کے مُنہ پر تو برا چڑھاویں۔ تاکہ وہ فرش کی بچالی کھانے سے باز رہے۔ اور پھر صُبح کو جُلّاب دیوں۔ جُلّاب خالی معدہ دینا چاہئے۔ جس کے بعد چوکر کا فیلا دیا جائے اور جانور کو گھوڑے عرصہ کے لئے ٹھلا کر تھان میں واپس لا کر پانی پلا دینا چاہئے۔ مگر بہت ٹھنڈا پانی نہ دیا جاوے۔ اور جتنا وہ پیوے دن بھر اُسے پینے دینا چاہئے۔ کھانے کو چوکر کا فیلا دے سکتے ہیں۔ دوپہر کے بعد پھر ذرا ٹھلانا چاہئے۔ ایلو زینے مُصنّب کا اثر سہال کے لئے عموماً اُسے چوبیس گھنٹہ میں ہو جاتا ہے۔ مگر ۱۲۔ گھنٹہ میں بھی ہو سکتا ہے لیکن شاذ و نادر زیادہ سے زیادہ تین گھنٹہ بھی لگ سکتے ہیں۔ جب جُلّاب کا اثر شروع ہو جاتا ہے۔ تو گھوڑے کو تا وقتیکہ سہال ہو یا جب تک پید پھر سخت نہ ہو جاوے اَصطبل میں ہی رہنے دیوں۔ یہ اُس کے شروع ہونے سے قریباً بارہ گھنٹہ بعد تک ہو سکتا ہے۔ گھوڑوں کو عموماً مُصنّب ہی دیا جاتا ہے۔ مگر اس مُلک میں یہ جُلّاب انگلستان کی نسبت کم دینا چاہئے۔ یعنی تین سے پانچ ڈرام تک دے سکتے ہیں۔ اس دوا کے فعل پُرسل کا اثر بھی پڑ سکتا ہے۔ جو کہ خصوصیت کے ساتھ ہوتا ہے۔ اور نیز جس مُلک کا جانور رہتا ہے والا ہو اُس کی خوراک کی خاصیت اور زندگی کی حالت کا بھی اثر ہو سکتا ہے۔ مثلاً تھار وبریڈ یعنی عُدہ نسل کے گھوڑے کی نسبت ناقص النسل گاڑی کے گھوڑوں کو آسانی سے سہال ہو جاتا ہے۔ بعض گھوڑوں کو خاص کر ڈھیلی کمر کے جانوروں کو جن کو انگریزی میں واشی کہتے ہیں۔ بہت جلد سہال ہو جاتا ہے۔ جن جانوروں کو انماج زیادہ ملتا ہے اُن کو بہ نسبت گھاس اور سبز خوراک کھانے والے جانوروں کے سہال زیادہ مشکل سے

ہوتا ہے۔ جب جانور کو چوکر کی خوراک ملتی ہو تو آنتوں پر فوراً اثر ہوتا ہے۔ اگر خالی معدہ
مُصَبِّر دیا جاوے تو بہ نسبت پُر معدہ ہونے کے جلد اثر کرے گا۔ دوائی دینے کے ٹھوٹی
دیر بعد ٹھنڈا پانی پلا دینے سے اُس کے اثر میں دیری لگ جاتی ہے۔ ایلوز یعنی مُصَبِّر
اعضاء تنفس کی کسی بیماری میں نہ دینا چاہئے۔ نیز انٹرائیٹس و جگر کی سوزش اور پیاریوں
میں بھی نہ دینا چاہئے۔ اگر مُصَبِّر اعضاء تنفس کی کسی بیماری میں دیا جاوے تو اغلباً مُصَبِّر
گیشن یعنی زیادتی اس سال ہو کر ضعف سے جانور کا کمزور ہو جانا بلکہ مر جانا بھی ممکن ہو سکتا
ہے۔ جب گھوڑا کمزور اور نبض بھی چھوٹی اور کمزور ہو تو مُسملات ہرگز نہ دینے چاہئیں۔
نیز لسی نائیٹس پر پیورا، ہیراجیکا اور انفلوینزا میں بھی مُسہل خطرناک ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا سنگ
میں ہو تو بھی عموماً مُصَبِّر کا جُلاب دینا چاہئے۔ بہت سے حالات میں یس یہ ہدایت کرتا ہوں
کہ ایلوز یعنی مُصَبِّر گولی کی شکل میں دینا بہتر ہوگا۔ کیونکہ ایلوز کا سلوشن دینے میں اُس
میں سے کچھ جھٹک کر گر جایا کرتا ہے۔ اور تب یہ معلوم کرنا کہ کس قدر دیا جا چکا ہے مشکل
ہو جاتا ہے۔ مگر چند حالات ایسے بھی ہیں جن میں ایلوز کا سلوشن ہی پلانا بہتر ہوتا ہے۔
مثلاً کالک میں یا جبکہ اُس کا اثر جلد مطلوب ہو۔ کیونکہ گھلا ہوا ایلوز آسانی سے جذب
ہو جاتا اور جلد اثر کرتا ہے۔ ہم ایلوز کے ساتھ ایک ڈرام جیجر اور ایک ڈرام کاربونیٹ آف
سوڈا عموماً ملا دیتے ہیں۔ جیجر اس غرض سے ملاتے ہیں کہ پیچش نہ ہونے پاوے۔ اور
کاربونیٹ آف سوڈا دوائی کے اثر کو بڑھا دیتا ہے۔ اور اگر گولی کچھ عرصہ رکھنی منظور
ہو تو اس سے وہ خشک بھی نہیں ہونے پاتی۔ اگر جُلاب کی گولی ایک یا دو روز میں اثر نہ
کرے تو دوسری گولی کم از کم ایک ہفتہ تک ہرگز نہ دینی چاہئے۔ ورنہ اگر مُسک نہیں تو
سخت صبر پر گیشن ہو سکتا ہے۔ یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ ایلوز کے اثر میں جتنی زیادہ دیر لگی
اُتنا ہی صبر پر گیشن کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ جانور کو جُلاب کے لئے ہمیشہ ٹھیک طور پر تیار
کرنا چاہئے۔ یعنی اُس کو چوکر کا قیدہ دینا چاہئے۔ اور اگر ممکن ہو تو گولی خالی معدہ دیکھا جائے۔
جب کہ ایلوز کا اثر نہ ہو تو ہم گھوڑے کو ٹھلا سکتے ہیں اور حقنہ وغیرہ کر سکتے ہیں یا شیر گرم
پانی پلا سکتے ہیں۔ جُلاب دینے کے بعد اُس کا اثر ہونے سے چار پانچ روز تک

گھوڑے سے کام بھی لینا چاہئے۔ ورنہ سپررگیشن ہو سکتا ہے +

مُسہل والی ادویات کا استعمال۔ بہت سے ضروری کاموں کے لئے کوئی ادویات استعمال نہیں کی جاتیں۔ مُسہل کے ذریعہ ایلمینٹیری نالی سے ناہضم خوراک فضلہ۔ صفرار۔ اور چند قسم کے زہر اور کرم علیحدہ ہو جاتے ہیں۔ چونکہ یہ ناہضم خوراک کو خارج کر دیتا ہے۔ لہذا پرورش کنندہ خُون کی مقدار مُسہل سے کم ہو جاتی ہے۔ یہ سولے ہوا کے گڈرگا ہوں اور آنتوں کی سوزش کے جسم کے مختلف حصوں کی سوزش کے علاج میں بہت ہی مفید ہوتا ہے۔ اور ایلمینٹری کینال کی نالیوں کو پھولانے کے سبب جسم کے دیگر حصوں سے بھی خُون کھینچ جاتا اور خُون کا دباؤ کم ہو جاتا ہے مُسہل سے آنتوں کی نالی صاف ہو کر اِشتِنا اور خوراک کی مٹوافقت بڑھ جاتی ہے +

تجربہ سے ہم کو ثابت ہو گیا ہے۔ کہ سوزش دار امراض میں قبض سے ٹیمپریچر ہمیشہ بڑھ جاتا ہے۔ اور ایک ہلکا مُسہل دینے سے ایک یا دو درجہ کم ہو جاتا ہے۔ لہذا مُسہل ہمیشہ جلد دینا چاہئے۔ اور مرض کے دوران میں کچھ وقفہ کے بعد دوبارہ بھی دے سکتے ہیں +

ایڈیمیا اور لیفن جائش وغیرہ کے امراض میں بھی مُسہل بہت مفید ہوتے ہیں۔ کیونکہ جب مُسہل سے خُون کے رقیق حصہ خارج ہو کر خُون زیادہ گاڑھا ہو جاتا ہے تو پھیلنے کے لئے رقیق مادہ کی تلاش کرتا ہے۔ اور لیٹھوئیں سے پانی اور لیٹ کو جذب کر لیتا ہے اور اس طرح پراڈیمیا وغیرہ میں سے رقیق مادہ جذب ہو جاتا ہے +

مُسہل سے بُخار کا ٹیمپریچر کم ہو جاتا ہے۔ جب کہ کوئی گھوڑا سخت کام کرنے اور عمدہ خوراک کھانے کے بعد کسی سبب سے دفعتاً اصطبیل میں پلا کام رکھا جاوے تو ہمیں اول کام یہ کرنا چاہئے۔ کہ اُس کو ایک خوراک جُلّاب کی دے دیویں۔ تاکہ آنتوں سے تمام ناہضم خوراک خارج ہو جاوے +

سُپررگیشن یعنی زیادتی اسہال بعد مُسہل سپررگیشن اصطلاح میں ڈائریاکی زیادتی کو کہتے ہیں۔ جو مُسہلات کے اثر سے بھی عارض ہو سکتی ہے +

اسباب۔ بہت تیز سُہل دینا۔ سابقہ سُہل کا اثر ہونے سے پیشتر دوسرا سُہل دے دینا۔ گھوڑے سے سُہل کے بعد فوراً اُس کا اثر ہونے سے پیشتر درزش لینا گھوڑے کو بلا طیار کئے سُہل دے دینا۔ جُلاب دینے سے تھوڑی دیر بعد ٹھنڈا پانی پلانا خالی معدہ سُہل دیکر پھر جانور کو خوراک نہ دینا وغیرہ اُس کے اسباب ہو سکتے ہیں۔ اگر ایلوز بے مُصَبِّر کی ایک خوراک دینے پر کچھ اثر نہ ہو تو ہمیں جانور سے بہت احتیاط کے ساتھ کام لینا چاہئے۔ کیونکہ جسم میں سُہل جتنا عرصہ زیادہ رہیگا اتنا ہی سُپررگیشن کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے +

علامات۔ بار بار دست آنا۔ اشتہا کا ضایع ہو جانا۔ کمزوری کمزور نبض اور پیاس کی زیادتی ہوتی ہے۔ خفاک علامات مفصلہ ذیل ہیں۔ بود ارتقاس۔ بول و برازیں سے بدبو کا آنا۔ آنکھوں کا شیش کی مانند پتھراں دستوں کے توقف سے پیٹ کا پھول جانا۔ جو کہ آنتوں کی سوزش دار حالت میں اُن کی قدرتی حرکت کی طاقت کے ضایع ہو جانے سے وقوع میں آتا ہے۔ سُپررگیشن سے اکثر یہی نائیٹس بھی ہو جاتا ہے +

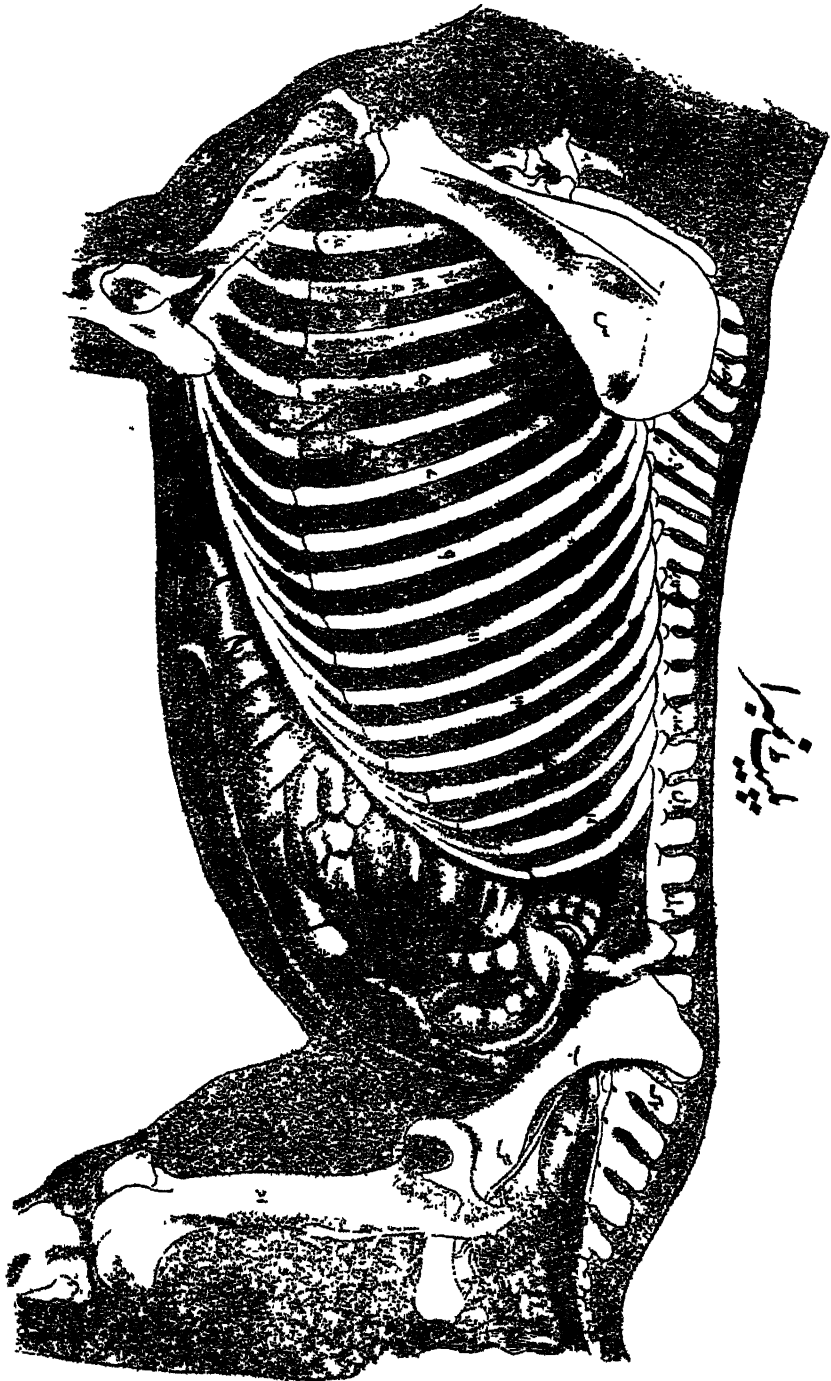
علاج۔ اگر علامات بڑھی ہوئی نہ ہوں۔ تو جُلاب کے اثر میں دست اندازی نہیں کرنی چاہئے۔ سوائے اس کے کہ جانور کو گرم کپڑوں سے ڈھک کر رکھنا۔ اور چُپ چاپ کھڑے رہنے دینا ضروری ہوگا۔ اور اُس کو آٹے یا چاولوں کی کسی قدر پتلی کا نجی یا جوش دیا ہوا دودھ پلانا چاہئے۔ اگر دودھ دیا جاوے تو احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ وہ دلغ نہ کھا گیا ہو۔ انسی یا گاجر وغیرہ ہرگز نہ دینی چاہئیں۔ کیونکہ یہ قدرے دست آور ہوتی ہیں۔ اگر گھوڑے کی حالت خراب ہو جاوے یا کالک کی علامات معلوم ہوں۔ تو پیٹ کو گرم پانی سے سینکنا چاہئے اور تین آؤنس لائڈنم یا ایک آؤنس کلورو وڈین۔ ایک کوارٹ چاول یا نشاستہ کی کا نجی میں ملا کر ڈیڑھ آؤنس نائٹرک ایٹھر دینا چاہئے۔ یا پانی میں قدرے آٹا جوش دیکر دینا کافی ہوگا۔ اگر اس سے بھی کچھ فائدہ نہ ہو تو چند گھنٹوں کے بعد لائڈنم اور چاول کی کا نجی معہ ڈیڑھ آؤنس اسپرٹ آف نائٹریک کلورو وڈین کے پھر

دے سکتے ہیں۔ جس پانی میں کہ سویٹ اسپرٹ آف نائٹریا کلوروڈین ملایا جاوے وہ ٹھنڈا ہونا چاہئے۔ اگر گھوڑا بہت کمزور ہو تو پورٹ وائن کی ایک بوتل بھی دے سکتے ہیں۔ اگر اوپیم یا لائڈنم موجود نہ ہو۔ تو اُن کے بجائے کیفردوڈرام کی خوراک میں دینا چاہئے۔ طاقت کے قایم رکھنے کے واسطے دودھ میں بیضہ جوش دیکر دینا چاہئے۔ سپررگیشن میں قدرے دلی ہوئی جئی اور خشک چوکربعہ عمدہ خشک گھاس کے وقتاً فوقتاً دے سکتے ہیں۔ جو دستوں کے بند کرنے کے لئے مفید ہیں۔ چوکر کا نمیلہ نہ دینا چاہئے کیونکہ نمیلہ کی شکل میں چوکر دست آور ہوتی ہے۔ اگر شکم پھولا ہوا ہو تو دو آؤنس ٹرپن ٹائین ایک پائینٹ گروال یعنی نشاستہ میں ملا کر دیں۔ آفاقہ کی حالت میں مریض کو اُس کی معمولی خوراک پر رفتہ رفتہ اور بہت احتیاط سے لاویں اور ہر طرح کی تحریک سے باز رکھنا چاہئے۔ کیونکہ کسی قسم کے بے تحاشہ یا غیر معمولی شور سے دست جاری ہو جاسکتے ہیں +

باب پنجم

امراض اعضا، مضمت

چونکہ گھوڑوں میں بہت سی بیماریاں صرف کھلانے پلانے میں غلطی ہو جانے سے واقعہ ہوتی ہیں۔ لہذا یہ ضروری معلوم ہوتا ہے کہ ہاضمہ کی بابت مختصراً کچھ بیان کیا جاوے چنانچہ اول تشریح افعال الأعضاء مضمت کو دیکھنا چاہئے۔ یعنی اعضا مضمت کی نالی ہونٹھ۔ دانتوں۔ زبان۔ فینگس۔ ایسائیگس یا ڈیری اور جگر و معدہ اور بڑی و چھوٹی آنتوں میں بشمول بہت سے غدود مثلاً لعاب دہن کو پیدا کرنے والے غدود اور پین کریا زینے لبلبہ پر مشتمل ہے۔ ہاضمہ کی نالی ہونٹھوں سے لیکر مقعد تک ستر یا میوکس جھلی سے ملفوف ہوتی ہے۔ اور یہ میوکس جھلی جلد کے ساتھ اور جلد اس جھلی کے ساتھ جس سے سُم بنتا ہے۔ اجراء پاتی ہے۔ اور صرف یہ تینوں سطحیں ہی ایک دوسرے کے ساتھ جاری نہیں رہتی۔ بلکہ اسی قسم کی ساخت کی بہت سی اور بھی ایک دوسرے سے بہت ہی زیادہ تعلق رکھتی ہیں یعنی یہ کہ اگر ان میں سے ایک مریض ہوگی تو دوسری بھی مریض ہو جائے گی۔ جیسے کہ کنار میں جلد بھی بے رونق اور آنتیں خراش دار ہو جاتی ہیں۔ جب بدہضمی ہو جاتی ہے۔ تو جلد خشک سی ہو جاتی ہے۔ جس کو انگریزی میں مائڈ بوئڈ کہتے ہیں۔ گھوڑے کے دانت تعداد میں چالیس اور گھوڑی کے چھتیس بہ تفصیل ذیل ہوتے ہیں یعنی ۱۲ کاٹنے والے دانت سامنے اور چار نیش (جو گھوڑی میں نہیں ہوتے) اور چوبیس چبانے والے دانت ہوتے ہیں جو کہ ایک دوسرے پر متحرک



پیشانی



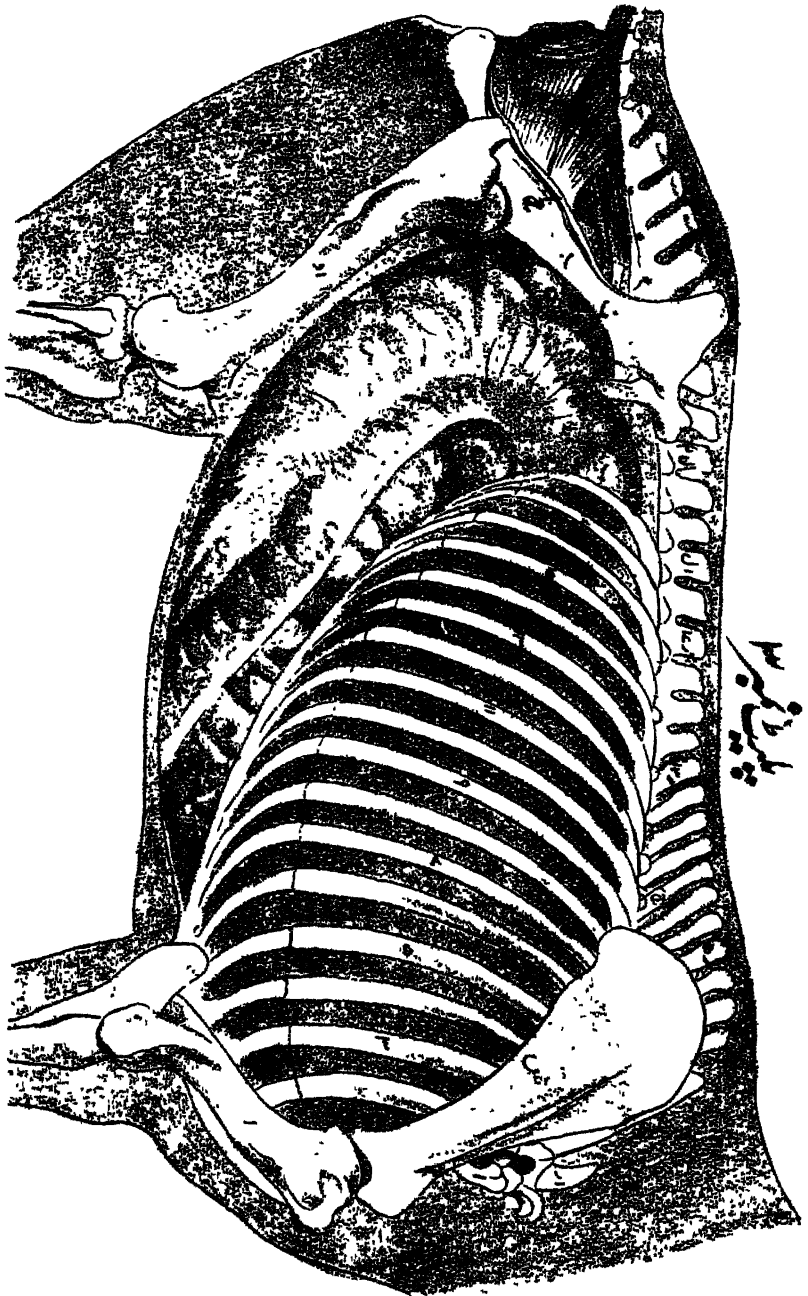
پیشانی

پلیٹ نمبر (۲)

ہندسہ جات آدہ ۳ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ و ۲۱ و ۲۲ و ۲۳ و ۲۴ و ۲۵ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ و ۳۱ و ۳۲ و ۳۳ و ۳۴ و ۳۵ و ۳۶ و ۳۷ و ۳۸ و ۳۹ و ۴۰ و ۴۱ و ۴۲ و ۴۳ و ۴۴ و ۴۵ و ۴۶ و ۴۷ و ۴۸ و ۴۹ و ۵۰ و ۵۱ و ۵۲ و ۵۳ و ۵۴ و ۵۵ و ۵۶ و ۵۷ و ۵۸ و ۵۹ و ۶۰ و ۶۱ و ۶۲ و ۶۳ و ۶۴ و ۶۵ و ۶۶ و ۶۷ و ۶۸ و ۶۹ و ۷۰ و ۷۱ و ۷۲ و ۷۳ و ۷۴ و ۷۵ و ۷۶ و ۷۷ و ۷۸ و ۷۹ و ۸۰ و ۸۱ و ۸۲ و ۸۳ و ۸۴ و ۸۵ و ۸۶ و ۸۷ و ۸۸ و ۸۹ و ۹۰ و ۹۱ و ۹۲ و ۹۳ و ۹۴ و ۹۵ و ۹۶ و ۹۷ و ۹۸ و ۹۹ و ۱۰۰

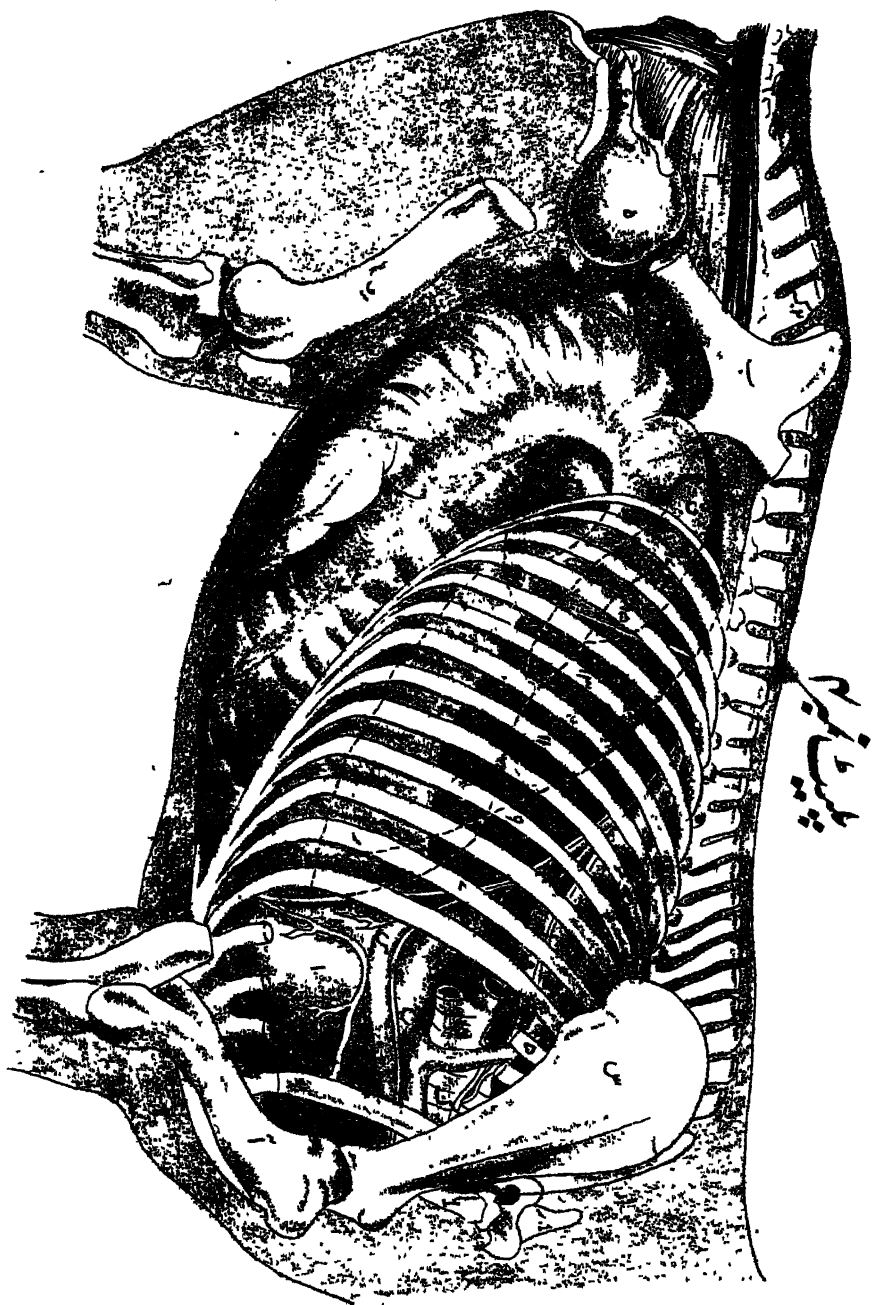
ہے وار و ۲ و ۳ و ۴ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ و ۲۱ و ۲۲ و ۲۳ و ۲۴ و ۲۵ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۸ و ۲۹ و ۳۰ و ۳۱ و ۳۲ و ۳۳ و ۳۴ و ۳۵ و ۳۶ و ۳۷ و ۳۸ و ۳۹ و ۴۰ و ۴۱ و ۴۲ و ۴۳ و ۴۴ و ۴۵ و ۴۶ و ۴۷ و ۴۸ و ۴۹ و ۵۰ و ۵۱ و ۵۲ و ۵۳ و ۵۴ و ۵۵ و ۵۶ و ۵۷ و ۵۸ و ۵۹ و ۶۰ و ۶۱ و ۶۲ و ۶۳ و ۶۴ و ۶۵ و ۶۶ و ۶۷ و ۶۸ و ۶۹ و ۷۰ و ۷۱ و ۷۲ و ۷۳ و ۷۴ و ۷۵ و ۷۶ و ۷۷ و ۷۸ و ۷۹ و ۸۰ و ۸۱ و ۸۲ و ۸۳ و ۸۴ و ۸۵ و ۸۶ و ۸۷ و ۸۸ و ۸۹ و ۹۰ و ۹۱ و ۹۲ و ۹۳ و ۹۴ و ۹۵ و ۹۶ و ۹۷ و ۹۸ و ۹۹ و ۱۰۰

ہے۔ ایک دوسرا کاسائی مچیل ورٹبر ہے اور اس اسکپولا ہے اور آہیو مرس قب ایلم اورک
پیو بس ق۔ اسکیم۔ ق۔ ضمیر ل۔ جگرم امعدہ م۔ ق۔ طحال۔ ان گردہ چپ م۔ چھوٹی کون ڈ
امعاء خرو و آؤج بائیں ڈارسل کون سل و س بائیں و نیٹرل کون و و نیٹرل ٹرنسیورس
کون ڈوق ڈارسل ٹرنسیورس کون و بائیں اُدوری یو بایا ن یو ٹیرین مارن آل ل چوٹرا
لیگمنٹ م۔ متعذر دتی و بجائناہ مسانہ ادا اول کے بائیں و دائیں و نیٹرل ب ب بائیں
کار و نیری آرٹری ب آرٹری مذکور کی نیچے جانے والی شاخ ب اوس کی سر لمفیکس شاخ
ح بایاں آرٹیکل۔ ڈی (ڈیو نیری آرٹری می سی۔ اے آرٹا۔ ک۔ انیٹریڈ اے آرٹا کا۔
ٹریڈی سی سی سفید نئی ایسٹیکس۔ ک۔ ن بایاں فرنیک نرو یو ڈاقرام۔ م بائیں فیلوہین
نئی آد یو رتھراپ وچ میں سے کاٹا ہوا چوڑا لیگمنٹ۔ ق۔ نقطہ دار لکیر ہے۔ جس میں
پر ٹیونیم کا موقع دکھلایا گیا ہے +



پلیٹ نمبر (۳)

ہندسہ جات ۱۵ و ۳ و ۵ و ۷ و ۹ و ۱۱ و ۱۳ و ۱۵ و ۱۷ سے پسیوں کی تعداد گوتلاتی ہے
 آر و ۵ رو ۹ رو ۱۳ رو ۱۷۔ ڈارسل ورٹبرے ہیں ال و ۴ ل لمبرورٹبرے ہیں۔ ۲ ک دوسرا
 اویرل ہے۔ س سیکپو آ۔ آ میومرس اورس ٹ اسٹرم ب ایلم و و فیرو ل سفید پھیپڑا بوقت
 اصلی اندرونی تنفس ہے اور ک پیروی کارڈیل تھیلی ہے اور ڈ ڈائفرام کا عضلاتی حصہ ہے
 اور ڈ ڈایفرام کا فیلا مقام ہے۔ روک ڈائٹس و نیٹرل گولن ہے وق ٹرنیسورس کولن ہے اور
 ڈوق ڈارسل ٹرنیسورس کولن ہے۔ ج ج سیکم ہے اور ج نوک سیکم ہے۔ ڈو چھوٹی آنت ہے
 اور ف ڈواؤ ڈنیم ہے اور ڈوک لیوٹیلر نیائی ہے۔



پلیٹ نمبر (۴)

ہندسہ جات ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳ سے پلیٹوں کی وارڈ ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳ سے
 ڈارسل ورٹرڈل کی تعداد ۱۴ ال نمبر ورٹرڈل کو ۲۰ ک دوسرے کا کیجیل ورٹرڈل کو
 بتلاتے ہیں۔ اس سے یکپیدا آتے ہیو مر س ب سے الیم او سے فیرس ک سے پیو بس
 دس سی سے اسکیم س ٹ اسٹرٹم۔ ل سے جگن سے دایاں گردہ اک سے جسم سکیم اور ک ک
 سے یکم کی سپیدی اور ک سے کو یکم وردک سے دوسرا حصہ یا دایئیں ونیٹرل کون اور دق
 سے ٹرنسورس کون اور ر۔ ٹورک سے دایئیں ڈارسل کون کوف سے پلوک فلیکشور اور
 ڈ سے چھوٹی آنت سے مشانہ تم سے میسٹری ب سے دایئیں کاروینری آرٹری کلما روک دنیا
 ازائی گس اور ف سے سو پیر و نیا کیو لگ انفریر و نیا کیو اہ

ل دایاں فرنیک عصب ہے اور ک دایاں گیس عصب ہے۔ ڈو ڈارسل شاخ
 ہے اور ڈو نیٹرل شاخ ہے۔ آے آرٹام ایسا فیکس اور ک ٹرکیا ہے۔ و۔ و ڈایفام اور
 پ دایاں سے کونا لیگنٹ ہے ق ق ڈو او ڈونیم اور ڈو ایفام کی وہ حالت ہے جو بوقت
 اندرونی تنفس کے انجام دینے کے وقت ہو جاتی ہے یوٹ سے پراسٹریٹ گلینڈ سے
 کاؤب س گلینڈ اور ی سے پور تیہرا ظاہر ہوتی ہے۔



ہونے سے چلتی کھانسی، مگر خوراک کے چھوٹے چھوٹے ریزے کھڑے ہیں +
گھوڑے کے سلاخوری، گیمینڈ، جو کہ سلاخواری یعنی ثعاب دہن کو پیدا کر کے چبانے
کے وقت اسے منہ میں لاتے ہیں بڑے ہوتے ہیں +

منہ مری سے جو ایک تنگ جھلی دار اور پھیل جانے والی نالی پیدہ ہوتی ہے، تو اسے جو
اُس ہوا کی نالی کے اوپر ہوتی ہے جس کی گڈر گاہ کارٹیج (کڑیوں) سے ملفوف ہے، گلوٹس
سے محفوظ ہوتی ہے۔ مری کا پچھلا سوراخ جو معدہ میں ہوتا ہے ایسا بنا ہوا ہے کہ معدہ میں
سے کوئی چیز بھی نفی کے ذریعہ باہر نہ نکلے، پاوے گھوڑے کے معدہ میں جو نسبتاً بہت
چھوٹا ہوتا ہے۔ گیسٹرک جو س پیدا کر نیوالے غدود جو خوراک کے ہضم کرنے کے لئے نہایت
ضروری ہیں۔ بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ معدہ کے تین غلاف ہوتے ہیں۔ اول میڈکس یعنی
جھلی دار۔ دوم مسکیولر یعنی عضلاتی۔ سوم سیرس یعنی آبی۔ مسکیولر غلاف میں تین قسم کے
تین ریشہ دار خول ہوتے ہیں یعنی گول لمبائی نما اور ترچھے۔ ان تینوں عضلات کے فعل سے
خوراک معدہ کے کیوٹی کیو لرا اور ویس غلافوں میں گھومتی رہتی ہے۔ مسکیولر غلاف کا فعل
اعصاب کی تاثیر سے خوراک کو گھومانا ہے۔ مگر معدہ کے اعصاب پر خود خوراک سے ہی فوراً
متحرک اثر ہو جاتا ہے۔ جب معدہ بالکل خالی ہوتا ہے۔ تو اُس میں سے گھمانے کی حرکت بند
اور وہ سکرڈر غیر متحرک ہو جاتا ہے۔ منہ کے وقت کارل طور پر ہضم شدہ خوراک آہستہ آہستہ
اگے کو دبے لگتی ہے۔ اور چھوٹی آنتوں میں گڈر جاتی ہے۔ گھوڑے کے معدہ میں اوسطاً
گنجائش ۱۵ سیر سے ۲۰ سیر تک کی ہوتی ہے +

چھوٹی آنتیں معدہ سے شروع ہوتی ہیں اور گھوڑے میں نسبتاً بہت بڑی ہوتی
ہیں (۲، فیٹ لمبی اور محیط میں ساڑھے چار انچ) اس کے فعل ضروری ہیں۔ اور ان دونوں حالات
کو چند دیگر حالات سے جو کہ بعد میں بیان کئے جائیں گے مقابلہ کرنے پر یہ سمجھنا آسان ہو گا کہ آنتوں
کے امراض بہ نسبت دیگر جانوروں کے گھوڑوں میں کیوں زیادہ عام ہوتے ہیں۔ بالکل سیدھے
صفا اور پین کر یا ٹک جو س بذریعہ ایک نالی کے جو کہ معدہ کے قریب ہوتی ہے۔ آنتوں
میں پہنچتے ہیں۔ چھوٹی آنت سکیم میں ختم ہوتی ہے۔ جہاں سے بڑی آنت شروع

ہوتی ہے۔ بڑی آنت قریباً بینل فٹ کے لمبی ہوتی ہے۔ جس کے انجام کو مقعد کہتے ہیں +

اعضائے ہضمیت کی ترتیب کا نقشہ حسب ذیل ہے +

خوراک ہونٹوں سے اکٹھی کیجا کر مولد انتوں سے چبائی جاتی ہے۔ اور اس وقت وہ منہ کے لعاب سے بالکل مخلوط ہو جاتی ہے۔ لعاب دہن کا خاص کام خوراک کو مٹی دار کر کے نگلنے کے قابل بنانا ہے +

دوئم خوراک کے نشاستہ کی مقدار کو قابل تحلیل کر دینا تاکہ وہ آسانی سے جذب ہو سکے +

سوم اس کے کھارہ ہونے کے باعث معدہ کی ناموافق ترشی کو ٹھیک کر دینا ہے + چہارم ان حباب کے ذریعہ جو اس میں پائے جاتے ہیں۔ معدہ میں کچھ مقدار ہو اکی پنچا دینا اس کا کام ہے۔ جو باضمہ کے لئے نہایت ضروری ہے۔ گھوڑے کے لعاب دہن کو پیدا کرنے والے ہوئی غدود باستثنائے جگالی کرنے والے جانوروں کے باقی دیگر جانوروں سے بڑے ہوتے ہیں۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ جو خوراک علق سے لعاب دہن میں تر ہو چکی ہو۔ صرف پانی سے تر شدہ خوراک کی نسبت معدہ میں بہت آسانی سے ہضم ہو جاتی ہے۔ یہ بھی ثابت ہو چکا ہے۔ کہ جتنی زیادہ خشک خوراک ہوگی اتنا ہی لعاب دہن بھی منہ میں زیادہ پیدا ہوگا۔ ہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ زیادہ خشک خوراک کو نگلنے سے بیشتر بہت اچھی طرح چبانا چاہئے۔ تجربہ سے اور نیز مندرجہ بالا حالات سے یہ بھی ثابت ہوتا ہے کہ گھوڑے کو عموماً خشک خوراک دینی چاہئے۔ جگالی کرنے کا خاص منشاء یہ ہوتا ہے کہ ہضم کرنے والے عروق خوراک کے تمام ریزوں سے بازادی تمام مل جاویں +

بہت سے غلہ چکنے ہونے کی وجہ سے سالم دیئے جاویں تو دالے ہوئے اور لٹے ہوئے کی نسبت آسانی سے نگلے جاسکتے ہیں۔ اس لئے ایسا غلہ دینا بہتر ہوگا۔ یہاں یہ بتلانا بھی ضروری ہے کہ گھوڑے کو آہستہ آہستہ کھانے کی عادت دلانی چاہئے کیونکہ جب خوراک ٹھیک طور پر چبائی جا چکے اور لعاب دہن سے مخلوط ہو چکی ہو اور جب

نشاستہ کافی طور پر چینی میں مُستَل ہو چکا ہو تو خوراکِ معدہ میں پہنچکر ہاضمہ کی ترتیب میں آنے کے لئے بڑھیک حالت میں ہو جائے گی۔ لہذا جو چیز ہاضمہ کی ترتیب کے بڑھیک بڑھیک انجام پانے میں مُنہ کے اندر خارج ہوتی ہے۔ وہ ہاضمہ کی تمام ترتیب کو خراب کر دے گی۔ اسی لئے دانتوں کی بے قاعدگی۔ دانتوں کا کیریز۔ زبان کے امراض۔ یا وہ امراض جو لعابِ دہن کی پیدائش یا مُنہ میں اُن کی بڑھیک مقدار کے پہنچنے میں مُخل ہوتے ہیں۔ یعنی سپرائڈ ڈکٹ کا کھُل جانا وغیرہ ہاضمہ میں خلل انداز ہو کر بیماری کا باعث ہونگے +

علاوہ بریں گیسٹرک جوس معدہ میں خوراک کے ٹپکنے سے پیشتر بھی اعصابی تحریک سے پیدا ہو جاتا ہے +

جب تک کہ معدہ خالی رہتا ہے۔ اور خوراک بھی سامنے نہ ہو گیسٹرک جوس پیدا نہیں ہوتا۔ مگر جب اُس میں خوراک پہنچ جاتی ہے۔ تو معدہ میں کسی قدر تحریک ہو جانے کے باعث خُون غددوں میں کُچھ آتا ہے۔ اور اُن میں سے گیسٹرک جوس معدہ میں پہنچنا شروع ہو جاتا ہے گیسٹرک جوس کا فعل خوراک کے ایل بیومی فُس جتنوں کو تحلیل ہونے والی شکل میں تبدیل کر دینا ہے۔ نیز اُس میں کُچھ اینٹی سیپ ٹک طاقت بھی ہوتی ہے۔ جس سے وہ معدے میں سڑنے نہیں پاتی۔ نیز چربی کے ایلبیڈ من اجزاء تحلیل ہو کر آسانی سے جذب ہو جاتے ہیں +

جب معدہ کے مشمولات کافی طور پر گیسٹرک جوس یعنی عروقِ ہاضمہ طعام سے تحلیل ہو چکے ہیں تو نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اس ایسڈ کا کم کا کُچھ حصہ پانی لورس کے راہ سے ڈواوڈنیم میں گزر جاتا ہے۔ اور وہاں پہنچنے پر اُس کے ساتھ بَال یعنی صفرا اور پین کریاٹک جوس اور گلس اینڈریکس یعنی عروقِ امعاء وغیرہ مل جاتی ہیں۔ اور جب ڈواوڈنیم میں اِس قدر کا کم آچکنا ہے۔ تو وہاں کھاری (ایلکے لائن) عرقیات بمقدار کافی اُسے نبوٹل کرنے کے لئے آور پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور جب یہ بھی ہو چکنا ہے تو پھر یا قیما ندہ حصہ ایسڈ کا کم کا بھی ڈواوڈنیم میں آ جاتا ہے۔ اور اسی طرح آتا رہتا ہے +

پھر ایڈ کا کم کے آنت میں گزرنے کا نتیجہ یہ ہوگا کہ صفراورین کریاٹک جوس ہر دودوق بھی ڈواڈٹیم میں ایک ساتھ آئیں گے۔ جو ایک معمولی نلی کے ذریعہ دخول پاتے ہیں۔ اور ماضیہ میں ایک دوسرے کے مددگار ہوتے ہیں۔ صفرابھی ایک قسم کا اخراج ہے۔ کیونکہ اسی کے ذریعہ ٹوٹے ہوئے ہموگلوبن کے اجزاء جسم سے اخراج پاتے ہیں۔ صفرائے متواتر خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور گھوڑوں میں گال پلیڈر کے نہ ہونے کے باعث یہ صفرائی کی بڑی نالیوں میں جمع رہتا ہے۔ گھوڑوں میں انضمام کا فعل بھی کم و بیش جاری ہی رہتا ہے۔ لہذا اس فعل انضمام کی رُو سے صفر کے ضروری اجزاء صفراوی نمک۔ لیسی ٹخن اور کوئسٹرن ہیں جو صفرا میں گھلے رہتے ہیں۔ صفر میں ہلکائی بولٹک قسم کا خمیر بھی ہوتا ہے۔ ماضیہ میں اس نشاستہ کو تحلیل کرنے والے خمیر کی تاثیرات صفراوی نکول کے اُس خاص فعل پر منحصر ہوتی ہیں۔ جو یہ نمک پین کریاٹک عروق کی خمیر دار طاقوں پر کرتے رہتے ہیں۔ جس سے پین کریاٹک عرق میں چربی کو توڑ ڈالنے اور اُس کے ہضم ہو کر جذب ہو جانے کو ترقی دینے کی خاصیت بڑھ جاتی ہے۔ یعنی اس طریق سے چربی کے اجزاء پین کریاٹک میں گھل کر ان صفراوی نکول کے ذریعہ ماضیہ کی ترتیب میں چلے جاتے ہیں۔ یہ ایسی تحصیل کی بسی لچھٹی میں سے ایمیشن کے طور پر نہیں بلکہ بشکل چربی ایڈنڈ یا صابون اور گلسرین کے صفرا میں گھلے ہوئے جائیں گے۔ پھر یہ سیلنز ٹوٹ جاتے ہیں۔ جبکہ نیوٹرل چربی کے قطرے علیحدہ ہو کر لیکٹیل وٹس میں چلے جاتے ہیں اور پھر مبینہ ترک کے راستے سے لفیٹکس اور حقو راسک ڈکٹ میں پہنچ جاتے ہیں۔ اسی طرح پر صفراوی نمک اپنے یجانے کے فعل سے رمائی پاکر دلائی کی چھوٹی چھوٹی نالیوں میں خون کے ساتھ جذب ہو کر بذریعہ پورٹل وین کے جگر میں چلے جاتے ہیں۔ اس عضو میں پہنچتے ہی جگر کے سیلز پھر انہیں لیکر صفرا میں تبدیل کر دیتے ہیں۔ اور چونکہ یہ صفراوی نمک جگر کے سیلز میں سے بہت جلد خارج ہو جاتے ہیں۔ یہ بہت ہی متبکلیگس ہیں جواب تک انہیں معلوم ہوئے ہیں +

علامہ متذکرہ بالا فعل کے صفرا واقع زہریعے اینٹی سیپ نمک بھی ہے۔

پیرشاسس کو تحریک کرتا اور قدرتی طور پر پلٹیں اثر رکھتا ہے۔ اور فصدہ کو بھی رنگت دیتا ہے *

جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے۔ ایسڈ کاظم کے ڈواوڈنیم میں داخل ہونے سے پین کریاٹک عرق بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ اس میں وہ خمیر شامل ہوتے ہیں۔ جو نشاستہ اور چربی پر اثر ڈالتے ہیں۔ یعنی اس ذریعہ سے نشاستہ تو بہت جلد ڈیکسٹرن و مالٹوز میں تبدیل ہو کر آہستہ آہستہ گلو کو جن بن جاتا ہے۔ اور نیوٹرل چربی کے اجزاء فیٹی ایسڈز اور گلیسرین میں ٹوٹ جاتے ہیں۔ پھر جب اس عرق میں آنتوں کے عروق (ریکٹس انٹیرین) بھی مل جاتے ہیں تو نشاستہ پر بہت ہی تیز اور جلد اثر ہوتا ہے۔ اور ہم کو یہ بھی معلوم ہے کہ پین کریاٹک کی موجودگی سے آنتوں کی عرق بھی زیادہ پیدا ہوا کرتی ہے۔ علاوہ انہیں خوراک کے ہضم کرنے میں پین کریاٹک جو اس اور بھی بہت تاثیر کرتا ہے۔ بلکہ دراصل فعل انضمام جو اول معدہ اور ڈواوڈنیم میں شروع ہوا تھا اسی کے ذریعہ مکمل کو پہنچتا ہے فعل انضمام کا ایک ضروری حصہ ایلیمنٹری نالی کے برابر متحرک رہنے کے ذریعہ انجام پاتا ہے جس کے ذریعہ خوراک عروق ہاضم کے ساتھ اچھی طرح ملکر رفتہ رفتہ نالی مذکور کے ایک حصہ سے دوسرے میں گذرتی رہتی ہے۔ ان حرکات سے خوراک مذکور جو جہانے کے ذریعہ نرم اور باریک ہو کر سلسلہ وار مرتب ہوئی ہے ہاضمہ کے لئے طیار کی جاتی ہے۔ اور عروق ہاضم طعام سے اس طرح مخلوط ہو جاتی ہے۔ کہ خوراک کا ریزہ ریزہ ان میں مل جاوے اور جب ہاضمہ کی ترتیب مذکورہ نالی کے کسی ایک جوف میں مکمل ہو چکتی ہے۔ تو وہ دوسرے حصہ میں پہنچ جاتی ہے۔ اور آخر کار خوراک کے وہ اجزاء جو ہضم نہیں ہو سکتے بشمول اُس اخراج کے جو ایلیمنٹری نالی کی دیوار سے اُس میں مل جاتا ہے جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ پیرشالٹک سکراڈ بھی آنت میں خوراک کے متحرک ہونے پر بڑا اثر رکھتا ہے۔ یہ ایک باقاعدہ فعل ہے جس کو کسی عضو کے پھیلائے اور سکراڈانے کے فعل کے مشابہ کہہ سکتے ہیں جو ساری آنت میں لہروں کے طور پر گذرتا رہتا ہے اور جس سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ منجھریا اُسی قسم کے دیگر مادے مطلوبہ سمت کو ہٹتے رہیں۔ اور ان ٹکڑوں یا مادوں کے

سامنے کی طرف تو نلی سُکڑی ہوئی اور اُن کے پیچھے پھولی ہوئی رہتی ہے جو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اعصاب کے سُکوس اثر کا نتیجہ ہوتا ہے +

گھوڑے کی تو سن اور سیکم میں انضمام کا بہت بُرا حصہ مرتب ہوا کرتا ہے اور اعلیٰ انجذاب خصوصیت سے انتہی مقامات میں انجام پاتا ہے۔ جس کے بعد خوراک رفتہ رفتہ خُشک ہوتے ہوئے مُنقعد میں گُذر جاتی ہے۔ جہاں وہ گولیوں کی شکل میں اور میوکس سے ملفوف ہو کر جسم سے باہر نکل جاتی ہے +

اقسام خوراک معہ طریق خورد و نوش

مجلد اقسام خوراک بموجب اُن کے خاص اوصاف کے مُنفصلہ ذیل پلینج زمروں میں مُنقسم کی جاسکتی ہیں +

(۱) - گوشت بنانے والی (۲) - چربی - گرمی پیدا کرنے اور طاقت دینے والی -

(۳) - اُستخوان بنانے والی (۴) - ریشہ دار اور چوب کی امتداد مادہ (۵) - پانی +

گوشت بنانے والے عناصر خصوصیت سے جسم کے نشوز - عضلات - اعضاء اور چلد کے بنانے میں کام آتے ہیں۔ جو ان کی مقدار مُناسب قائم رکھنے میں ہمیشہ مددگار رہتے ہیں۔ اگر خوراک میں ایسے مادوں کی ذرا بھی زیادتی ہوگی تو وہ جسم میں چربی کی شکل میں جمع رہیں گی۔ جو بوقت ضرورت گرمی پیدا کرنے کے کام آتی ہے۔ مگر گوشت بنانے والے عناصر کا یہ خاص کام نہیں ہے۔ عُمده اور مُناسب غذا میں ان کا تناسب ایسا ہونا چاہئے جو اچھی طرح ہضم ہو چکے۔ اور عضلات و دیگر اعضاء بہت ہی اچھی حالت میں رہیں۔ اگر مُناسب مقدار سے زیادہ کوئی بھی جُز ہوگا تو فعل انضمام بے ترتیب ہو جائے گا۔ اور اس قسم کی خوراک جس میں ان کی بہت زیادہ مقدار ہو بیٹنگن کھاتی ہے۔ کیونکہ جب مقدار سے زیادہ پرورش کرنے والی ہوگی تو چلد اور باطن پر خراب اثر کرے گی۔ جس کی بہت

اچھی مثال واثق ہے :

چربی گرمی اور طاقت پیدا کرنے والی خوراک کے اجزاء میں قدرتی طور پر جتنی چربی نشاستہ اور چربی جسم کے لئے درکار ہے شامل ہوتی ہے جن کے استعمال یہ ہیں کہ حرارت عزیزی قائم رکھنے کے لئے ضروری گرمی پیدا کریں اور کام کرنے کے لئے کافی طاقت پیدا کریں۔ تاکہ عضلات ضلیع نہ ہوں۔ اور جسم میں کسی قدر فالتو چربی بھی پیدا ہو جو بوقت ضرورت کارآمد ہو سکے :

استخوان بنانے والے عناصر معدنی اشیاء ہوتی ہیں جنہیں اصطلاح میں سالٹس کہتے ہیں جو چونے سوڈا اور پوٹاش کے مرکبات ہوتے ہیں۔ اور پتوں و بڑھنے والے جانوروں کے لئے خصوصیت سے ضروری ہیں۔ یہ خون اور جسم کے دیگر نشوونما اور استخوان میں ہوتے ہیں۔ اور ان کی موجودگی خوراک پر جانوروں کو دیکھتی ہے۔ و تعداد جانورال پر بہت کچھ منحصر ہے چونے دار اور پتھر ملی زمینوں پر جو گھاس اگتا ہے اس میں خصوصیت سے ایسے اجزاء بے شمار ہونگے۔ ریشہ دار اور چوب کی طرح کے عناصر نسبتاً ناہضم ہونے والے ہوتے ہیں جو تمام نباتی خوراکوں میں بمقدار مختلف شامل ہوا کرتے ہیں۔ اگرچہ ان کے ہضم ہونے سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں۔ تاہم گھوڑے اور مویشیوں کی خوراک میں ضروری مقدار خوراک کو پورا کرنے کی غرض سے ان کی موجودگی ضروری ہے۔ انضمام میں خوراک کے دیگر حصص کو توڑنے میں مدد دینے کے ذریعہ یہ ایک طرح کی کیمیاوی مدد بھی پہنچاتے ہیں جس سے دیگر اجزاء جلد کو جسم میں جذب کر دیتے ہیں۔ اور خود بھی کسی قدر ہضم ہو جاتے ہیں :

جملہ اقسام خوراک کا حتیٰ کہ خشک خوراک کے بھی بہت سے حصہ کبابی ہو جاتا ہے۔ کام کرنے والے جانور کے لئے جو عمدہ غذا تجویز کی جائے اس میں مندرجہ بالا اجزاء اس تناسب سے ہونے چاہئیں۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اس سے بہت ہی زیادہ پرورش حاصل ہو۔ اور یہ کہ اتنی کافی مقدار کھلائی جاوے۔ کہ ماضد کو بھی درست رکھے اور گوشت جسم کو بھی نقصان پہنچانیکے بدول تمام ضرورت مثلاً جسم کی حرارت عزیزی کا قائم رہنا۔ بھوکھ کا رفع ہو جانا اور ضروری فعل کا انجام پانا ہم پہنچا سکے۔ اگر کوئی ایک خوراک ان سارے

کاموں کے لئے کافی نہ ہو۔ تو خوراک کے اجزاء اس طرح ترتیب دینے چاہئیں۔ کہ اُس کے مختلف اجزاء کے لینے سے مطلب براری ہو جاوے۔ سخت محنت کرنے والے پندرہ (۱۵) قدر کے اُونچے گھوڑے کے لئے جو خوراک تجویز کی جاوے اُس کا وزن ۲۴ سے ۳۲ پونڈ یا ۱۲ سے ۱۶ سینٹیک ہونا چاہئے جس میں قریباً ۵ سیر تو غلہ اور باقی کافی مقدار کی خوراک ہونی چاہئے۔ کیونکہ گھوڑے کی خوراک میں زیادہ مقدار کا ہونا ضروریات سے ہے۔ مجتمع اور مفتوی غذائیں خواہ کتنی ہی پرورش کرنے والی ہوں اگر تنہا دی جاویں تو ذہنی نہ لایں گی۔ اور اگرچہ غلہ کی زیادہ مقدار دینے سے خشک گھاس اور بھوسے کی مقدار کم دی جاوے گی۔ لیکن زیادہ غلہ کا دینا ماضیہ کو خراب کر کے نقصان دہ ہوتا ہے۔ اور تا دقتیکہ اُس کے ساتھ بہت سی مقدار گھاس کی نہ ہو فائدہ نہ کرے گا۔ گھوڑوں کو عملی طور پر پکھلانے پلانے میں یہ ایک نہایت ضروری واقعہ ہے جسے ہر گز فراموش نہیں کرنا چاہئے۔ اور جن گھوڑوں کو نصف کام کرنا پڑتا ہے انہیں ۲ ۱/۲ سیر دانہ اور پوری مقدار خشک گھاس کی دی جاوے۔ اگر غرض دانہ کام کے مطابق دینا چاہئے۔ یعنی جب کام زیادہ لیا جاوے تو دانہ بھی اُس کے مطابق بڑھاتے رہیں +

انواج میں اور بہت سے رنج کے اصطبلوں میں بھی جہاں کہ خشک گھاس کا ٹکر نہیں دیا جاتا۔ گھوڑوں کو ۳ یا ۴ دفعہ روزانہ دانہ دیا کرتے ہیں جس کے بعد مناسبت سے خشک گھاس دیا جاتا ہے۔ بہت سا خشک گھاس شام تک ہی دیتے ہیں تاکہ گھوڑے کو اُس کے بعد ہضم کرنے کے لئے کافی وقت مل جاوے +

گھوڑے کا روزانہ راشن حسب ذیل ہونا چاہئے۔ علی الصبح کام لینے سے پیشتر ۳ پونڈ (۱ ۱/۲ سیر) دانہ اور پھر ۱ ۱/۲ سیر خشک گھاس۔ پھر دوپہر کو کام کرنے کے بعد بھی ۳ پونڈ دانہ اسی طرح شام کو ۳ پونڈ دانہ دیویں اور خشک گھاس برابر شام تک دیتے رہیں۔ اگر خشک گھاس کا بطریق مندرجہ بالا دیا جاتا ممکن نہ ہو تو نصف مقدار دوپہر کو اور نصف شام کو دینی چاہئے +

خوراک کے اصول۔ اس کی یا بت ۳ قاعدہ مندرجہ کئے جاتے

(۱)۔ خوراک سے پیشتر پانی پینا۔ جبکہ پیاسا گھوڑا جلدی سے بہت سپانی پنیجتا ہے۔ اور وہ جلدی سے ایک بہاؤ کے ساتھ گلے کے راستے معدے اور چھوٹی آنتوں میں ہوتا ہوا سیکم میں چلا جاتا ہے تو ایسی دھار کے ساتھ جبکہ وہ خوراک سے پُر معدے میں سے گزرے گی۔ غالباً اس کے مشمولات کا بہت سا حصہ ہیکر آنت میں چلا جائیگا۔ اور اگر ابھی خوراک کھائی ہے اور کالم بھی ٹھیک طرح طیار نہیں ہو سکا تو غالباً بدہضمی یا بلکہ گرگری بھی ہو جا سکتی ہے۔ البتہ تھوڑی مقدار پانی پلانے سے اتنا خراب اثر نہ ہوگا۔ لہذا پانی پلانے کا بہت سب سے اچھا دستور یہ ہونا چاہئے کہ بشرطیکہ گھوڑا بہت پیاسا نہ ہو اسے حسبِ خواہش پانی پینے دیں *

(۲)۔ ایک وقت میں تھوڑی خوراک دینا جو بار بار دیا جائے۔
 گھوڑے کے اعضاء انضمام اس طرح ترتیب دیئے گئے ہیں کہ گھوڑوں کو قدرتی طور پر آہستہ آہستہ اور بہت عرصہ تک ستوا تر کھاتے رہنا پڑتا ہے۔ چراگا ہوں میں گھوڑے کا بہت سا وقت اسی لئے مستحق کے ساتھ پرانے میں صرف ہو جاتا ہے۔ کیونکہ گھوڑے کا معدہ نسبتاً بڑا ہوتا ہے۔ اور ایک وقت میں زیادہ خوراک اس میں نہیں آ سکتی۔ اور صرف ادا نہ ہونے کے باعث صفرا بھی کم، بیل منا اور حور پرائنتوں میں پہنچتا رہتا ہے۔ مگر آنتوں میں بوقت انضمام بہت زیادہ مقدار خوراک رہ سکتی ہے۔ اس لئے خوراک گھوڑے کے معدے میں دیر تک نہیں ٹھہرتی۔ اور جب قریباً پُر معدہ پُر ہو جاتا ہے۔ تو جس طرح کہ وہ آہستہ آہستہ منہ میں گئی تھی اُسے کو گزر جاتی ہے۔ اور جب تک کہ گھوڑا کھانا کھاتا رہتا ہے اسی طرح ہوتا رہتا ہے۔ مگر برخلاف اس کے کام کرنے والے گھوڑے کو چونکہ وقفوں سے خوراک ملتی ہے۔ جو نسبتاً زیادہ بھی ہوتی ہے۔ اس لئے وہ اسے جلدی جلدی کھالیا کرتا ہے۔ تب اگر یہ خوراک جس کے لئے ماضی کی طاقت اچھی ہونا لازمی تھا بہت ہی زیادہ ہوگی۔ تو معدہ کے پھلاؤ سے بدہضمی ہو جانے کا احتمال ہوگا۔ اور اگر معدہ بہت ہی زیادہ پُر ہو گیا تو اس کی دیواریں اس قدر تن جائیں گی۔ کہ فعل ہضم انجام نہ دے سکیں گی۔ تب خوراک کے جلد خیرد اور متعفن ہو جانے سے بدہضمی پیدا ہو جائیگی۔ جس سے شدید قسم کی بدہضمی کے باعث یہ نتیجہ

وقوع میں آسکتا ہے۔ پس اگر گھوڑے کو معمول سے زیادہ مقدار غلہ کی دینی مطلوب ہو۔ تو معمولی خوراک میں اضافہ کرنا تو جائز نہیں ہے۔ گریہ فالتو مقدار کسی دیگر وقت دی جاسکتی ہے۔ اس طرح خوراک کا زیادہ مقدار میں کئی مرتبہ دیا جانا مضر نہیں ہو سکتا۔ بلکہ لاغر گھوڑوں کے لئے جن کے عضلات کمزور اور طاقت ہضم بھی ضعیف ہو اور جو ایک وقت میں بہت سی خوراک ہضم نہ کر سکیں اس طریق سے کھلانے پلانے کی سفارش کی گئی ہے۔ کہ وہ اس طریق سے فربہ اور توانا کئے جاسکتے ہیں +

(۱۳) پوری خوراک دینے کے بعد فوراً کام نہیں لینا چاہئے۔

جب گھوڑا پوری خوراک کھا لیتا ہے تو اس کا معدہ اور آنتیں سابق کی نسبت پھولے ہوئے اور بڑے ہو جاتے ہیں۔ یعنی اُن میں پانی اور غذا پہنچ جانیکے باعث ہاضمہ کی ترتیب سے پیدا شدہ ہواؤں کے ذریعہ کسی قدر پھلاؤ عارض ہو جاتا ہے۔ جس سے اُن کی وسعت کے بڑھ جانے سے معدہ پھول کر ڈایا فرام اور پھیپھڑوں کے آگے کو نکل آتا ہے۔ جس سے پھیپھڑے ٹھیک طور پر نہیں پھیل سکتے۔ اور یہ ہی باعث ہے کہ شکم پُر ہو جانے کے بعد کام لینے سے فوراً تکلیف اور تنفس کی ابتری لاحق ہو جاتی ہیں۔ پھیپھڑوں میں خون بھر جاتا اور ہاضمہ کا فعل بند ہو جاتا ہے۔ جس سے معدہ میں ہوا پیدا ہو جانے کے باعث اس کا پھٹ جانا ممکن ہوتا ہے +

چرانا۔ کام کرنے والے گھوڑوں کے لئے جنہیں متواتر سخت خوراک ملتی رہتی ہے۔ چرنا اور سبز چارہ ملنا نہایت اچھی اور نفیس غذا ہے جسے کھا کر وہ بہت خوش ہو جاتے ہیں۔ ساتھ ہی اس کے ہاضمہ پر بھی سبز گھاس کا بہت ہی مفید اثر ہوتا ہے۔ اگر بہت تھوڑے سے وقت کے لئے بھی چرانے کا موقع مل سکے تو ایسے موقعہ کو ہرگز نہ کھونا چاہئے +

چرائی بحالات خاص۔ تھکے ماندے گھوڑوں کا چرانا۔ اتنا کام جس سے جانور تھک جائے ہاضمہ کو بھی ضعیف کر دیتا ہے۔ لہذا قبل اس کے کہ اُسے زیادہ خوراک دی جاوے تھکے ماندے گھوڑوں کا ہاضمہ درست ہو جانے دینا چاہئے۔ پس

تا وقتیکہ تھکان اور ماندگی دُور ہو گھوڑے کو پانی کافی اور تھوڑا خشک گھاس اور قدرے
جئی و دانہ دیویں اور کپڑا گرم پہنائیں +

تھکے ہوئے گھوڑے کم کھانے والے ہوتے ہیں۔ ایسے گھوڑوں
کو تا وقتیکہ کافی رشتہ متاظا ہر نہ کریں اُن کی مرضی کے موافق کم ہی کھلانا چاہئے۔ ایسے
جانور شب کے وقت اچھا کھا لیتے ہیں۔ لہذا باقی رات بوجہ دن کے وقت بچ رہے۔
رات کو دیا جاوے۔ تا وقتیکہ اچھی طرح بھوک نہ لگنے لگے۔ اسی طرح تھوڑی تھوڑی خوراک
دیا کریں۔ اور متواتر پانی پلاتے رہنے اور خوراک بدل کر دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔
تھوڑی تھوڑی کٹی ہوئی سبز خوراک کے ساتھ دانہ ملا کر دینے سے اکثر کھانے کی
رغبت پیدا ہو جاتی ہے۔ اور نمک کا ڈھیلا اُن کے پاس ہمیشہ چھوڑا جاوے تاکہ
اُسے چاٹتے رہیں +

جو گھوڑے اپنی خوراک اگل دیتے ہیں۔ کھلے اصطبلوں میں
گھوڑوں کو جلد کھانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ اس کے دُور کرنے کے لئے دانہ کو بھوسہ
میں خوب ملا کر دینا چاہئے۔ اگر اس طرح بھی جلد کھانے کی عادت رفع نہ ہو تو گھڑی میں
کبسل بچھا کر ساری خوراک کی پتلی تیراُس پر پھیرا دیویں +

جن گھوڑوں کو کام کرنے کے بعد اس سال ہو جانے کا
احتمال ہو۔ ایسے جانوروں کے باخبر کا دُرستی کے واسطے دانہ خوب دلا ہوا ہونا چاہئے
دانہ میں خشک چوکر کا شامل کر لینا بھی اچھی تجویز ہے۔ ایسے گھوڑے عام بھڑکنے والے جانور
ہوتے ہیں۔ اور اس سال عموماً اعصابی مرض ہوتی ہے۔ آرام کرنے کے وقت منہ پر لید
خارج ہوا کرتی ہے +

ہوا چوسنے اور تھکان کاٹنے والے گھوڑے۔ ایسے گھوڑوں کو
بھی جہاں تک ممکن ہے باقی جانوروں سے علیحدہ رکھ کر خوراک دینا چاہئے۔ انہیں اصطبل
میں لوٹا کر اگر ممکن ہو کسی ستون سے باندھ دیں اور کسی متحرک ڈونگے یا جال میں خوراک
رکھلانا بہتر ہوگا۔ اگر تھکان میں لگا نا پڑے تو وہ ڈونگے کبلیں ہونا چاہئے۔ بلکہ زمین یا کبیل پر

خوراک ڈالکر بھی کھلا سکتے ہیں +

پتلے دُبے گھوڑے۔ پتلے مگر دیگر ہر طرح سے تندرست گھوڑوں کے

کھلانے پلانے میں یہ امر یاد رکھنا چاہئے۔ کہ اُن کے معدے اور آنتوں کے عضلات اور باضمہ

بھی کمزور ہوتے ہیں۔ لہذا ادویات مثلاً آرٹھک یا ایکسوامیکا بعد خوراک یا اس کے ساتھ

بلا کر دینے سے باضمہ اور بھوک کو دُرستی پر لے آوے گا۔ غذا اچھی نفیس اور روزانہ چار دفعہ

تھوڑی تھوڑی کھلا دیں۔ اور قرعہ ہی لانے کے لئے اُبلے سویا بھجوں۔ مکئی اور آکھی بہت

مفید خوراک ہے۔ اور کم از کم ایک دفعہ روزانہ تھوڑی مقدار میں دیا جاسکتی ہے +

اس ملک میں مفصلہ ذیل عام قسم کے غلہ دیئے جاتے ہیں +

اولش۔ تجربہ سے معلوم ہوا ہے۔ کہ عام طور پر گھوڑوں کی خوراک کے لئے

جئی بہت ہی نفیس غلہ ہے۔ اس میں پرورش کے جملہ عناصر اس تناسب سے شامل

ہوتے ہیں کہ گھوڑے بلا سوز ہضم کئے بہت سی جئی کھا جاتے ہیں۔ اور جانتا کہ مکئی

اس سے بہت زیادہ پرورش حاصل کرتے ہیں اور اگرچہ بیک دیگر قسم کے اناج بھی کامیابی

سے استعمال کرائے جاسکتے ہیں۔ مگر گھوڑوں کے لئے اولش کی برابر کوئی غذا نہیں۔

پھوٹے پھوٹے ہلکے دانہ ہوتے ہیں جن میں بھاری سوت اور نسبتاً زیادہ چھلکا ہی

ہوتا ہے۔ مگر یہ بہت ہی عمدہ غذائیت رکھتی ہے۔ اور بیرونجات سے منگائی ہوئی پرورش

کرنیوالی اور قیمتی اقسام کی نسبت بھی یہ بہت ہی مفید ثابت ہوئی ہے۔ اولش جو دیئے

جائیں اچھے رنگ کے سخت خشک اور عفونت یا کسی قسم کی بو سے مُبتلا ہونے چاہئیں

اس کا کھلانا بھی آسان ہے۔ جس کے لئے کسی خاص طیارہ کی ضرورت نہیں پڑتی۔

جن گھوڑوں سے بہت زیادہ سخت کام لیا جاوے۔ انہیں جتنی وہ کھا سکیں اولش

دینی چاہئے۔ بشرطیکہ کافی گھاس بھی اس کے ساتھ ملتا رہے +

جوار۔ دلی ہوئی جوار بھی پرورش کرنے والی غذا کے طور پر استعمال کر سکتے

ہیں +

بارلی یا جو۔ یہ بھی گھوڑے کے لئے بہت عمدہ خوراک ہے۔ جو بہت ہی

عام طور پر مشرقی ملکوں میں استعمال کی جاتی ہے جہاں غلہ کے راشن میں اس کا بہت زیادہ حصہ ہوتا ہے۔ اچھے جو گو دے دارو ہیز چھوٹے اور سخت ہوتے ہیں جن پر پتلا حلقہ دار چھلکا ہوتا ہے۔ کنارے چھوٹے باریک گر کٹے ہوئے نہیں ہوتے۔ یہ زرد و سنہری رنگ کی اور ہر قسم کی بو سے متبر ہونا چاہئے۔ گرم جگہوں کی پیدا شدہ باری معتدل آب و ہوا میں پیدا شدہ کی نسبت چھوٹی ہوتی ہے۔

طریق خورد و نوش۔ جو بھوڑے اس کے عادی ہیں انہیں تو بغیر دلی ہوئی بھی دے سکتے ہیں یا کسی دوسری طرح تیار کر کے دے سکتے ہیں۔ مگر چونکہ ایسی باری کا چھلکا کرخت اور ناقابل ہضم ہوتا ہے۔ صرف وہ ہی گھوڑے جو اس کے عادی ہیں اس کو بلا ادیت ہضم کر سکیں گے۔ اگر سالم جو بلا دے یا بریان کئے ایسے گھوڑوں کو دینے پڑیں جو اس کے عادی نہیں ہیں۔ تو ہمیں اول اول بخوڑی مقدار میں دینے چاہئیں۔ مگر باری کو دل کر بریان کر کے یا بال کر دینا ہی سب سے اچھی تجویز ہے۔ باری کو معمولی مائدہ کی چکی کے ذریعہ دل سکتے ہیں۔ بریان کر کے دینا سب سے ہی اچھی تجویز ہے۔ جبکہ چھلکا پھٹ جاتا اور گو دلائم مثل آٹے کے ہو جاتا ہے۔ یہ حسب طریق ذیل کرنا چاہئے۔

تھوڑا ریت لیکر آگ پر سرخ گرم کریں اور ایک چپٹی کڑا ہی میں جس کے نیچے آگ جلتی ہو۔ تھوڑا ریت اور ایک ٹھنی بھر باری ایک ساتھ ڈال کر خوب ہلا دیں اور جب تک یہ نہ نظر آوے کہ ہر ایک دانہ کے مرکز میں ایک سفید نکیر پڑ گئی اور چھلکا پھٹ گیا ہے۔ اسی طرح ہلاتے رہیں۔ پھر کڑا ہی مذکور معد ریت کے ایک چھوٹی چھلنی میں لوٹ کر چھان لیں۔ تو ریت نیچے نکل جائے گی جو پھر اسی طرح گرم کرنے کو کڑا ہی میں ڈال دیں۔ اور بریان غلہ کو اگر ضرورت ہو دل لیویں۔ گراب یہ پلا پینے کے بھی بالکل قابل ہضم ہو جاتا ہے۔

مکئی۔ یہ غلہ بھی اگرچہ بہت زیادہ نہیں مگر ملک ہند میں غذا کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ اس میں معدنی نمک بہت کم ہوتے ہیں۔ اور بچوں کی پال پوس کے لئے کوئی اچھی غذا نہیں ہے۔ یہ خشک چکدار رنگ کی دہلڑوں نہ ہونی چاہئے اور بالکل سخت میل کھیل سے صاف ہونا چاہئے۔ دانتوں سے کاٹے جانے پر اس کا ذائقہ مٹھا اور اُس میں

کوئی بو نہیں ہونی چاہئے۔ جہاں یہ عام طور پر دیجاتی ہے تو علیحدہ غلہ کا راشن نہیں دیا جاتا اور عام دستور اس کے دینے کا یہ ہے کہ اس کو سالم معرستہ وڈنڈی کے دیتے ہیں جس سے یہ زود ہضم اور پرورش کرنے والی غذائیت بخش ہو جاتی ہے۔ جو گھوڑے اس کے عادی ہو جاتے ہیں بلا کسی ذہنیات کے اسے سالم کھا جاتے ہیں۔ مگر ختم الار مکان اسے بھی دل کر دینا چاہئے یہ آہستہ ہضم ہوا کرتی ہے۔ لہذا کچھ دیر تک اس پر پانی نہیں پلانا چاہئے۔ اس کو بھگو کر یاد لکر بھی دے سکتے ہیں۔ نیز اس میں دیگر اجناس مثلاً اولش یا دانہ نخود ملا کر بھی دے سکتے ہیں +

خُشک گھاس۔ اگر ٹھیک طور پر طیار کیا گیا ہو۔ تو گھوڑوں کے لئے بہت ہی عمدہ خوراک ہے۔ خشک گھاس کے طیار کرنے میں یہ مد نظر رکھنا چاہئے۔ کہ اُس میں سے پانی کی مقدار سوکھ جاوے اور جتنا سبز رنگ کا خشک گھاس ہو گا اتنا ہی بہتر ہے۔ یہ خشک اور میٹھا ہونا چاہئے۔ مگر اس ملک میں عمدہ خشک گھاس کمیاب ہے گو بعض جگہوں میں گھاس کو کٹوا کر بکھلانے کا دستور ہے۔ مگر خشک کر کے ایک تودا لگا دینے کے بجائے (تاکہ اُس میں ذرا سا خمیر پیدا ہو کر مٹھاس اور خوشبو پیدا ہو جائے دیں) اس کو بہت ہی زیادہ خشک کر لیتے ہیں +

اس ملک میں یہ دستور ہے کہ سولے موسم برسات اور بارش کے بند ہونے سے چند ہفتوں بعد تک گھاس حسب ضرورت روز کا نا جاتا ہے گھاس کو کھڑپہ سے کاٹنے کے بعد جھاڑ لینا چاہئے تاکہ اُس کی جڑوں سے لگی ہوئی ریشی ہلانے سے اتر جاوے۔ گھسیار اُس میں دانستہ مٹی لگی رہنے دیتے ہیں۔ تاکہ گھاس کا وزن بڑھا ہو اور کھلائی دے۔ اس سے مٹی کے آنتوں میں اکٹھا ہو کر مرض کڑکڑی بلکہ انٹر ایٹس اور موت کے واقع ہو نیکا اندیشہ رہتا ہے۔ گھسیارے بعض اوقات گھاس کو دھو بھی لیتے ہیں اور نیم خشک کر کے گھرار کھتے ہیں۔ اُس وقت اُس کا رنگ چمکیلا سا اور پلا دھوئی ہوئی گھاس کی نسبت بھاری بھی ہوتا ہے۔ مگر یہ عادت کسی طرح اچھی نہیں ہے۔ بڑھنا ہوا گھاس تو بارش یا پانی سے خراب نہیں ہو سکتا مگر جب وہ کاٹا گیا اور مٹی جھاڑنے کے لئے ہلایا

جا چکا اور پھر گھٹوں میں باندھ کر سیلوں تک لپچایا جا چکا ہو تو گرا ہوا سا ہو جاتا ہے۔ نیز پانی سے اُس کا رُس بھی زائل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ وہ اُس کی کونپلوں میں گھس کر گھاس کو جلد شردیتا ہے۔ جس سے کالک ہو جاسکتا ہے۔ گھاس کو ہمیشہ کھو لکر پھیلا دینا چاہئے۔ تاکہ وہ گھرا لانے سے محفوظ رہے ویر بعد خشک ہو جاوے۔ کیونکہ اگر کچھ دیر تک گھٹوں میں بندھا رہے گا تو مٹ جانے کا خطرہ ہے۔

برسات کے موسم میں اور موسم سرما کے شروع میں ایک اور سبب بھی ہوتا ہے یعنی اُس وقت گھاس اتنا زیادہ نیدار ہوتا ہے کہ اُس میں گھوڑے کو اس سال کر دینے کی رغبت ہوا کرتی ہے۔ لہذا اس کے لئے سب سے عمدہ تدبیر یہ ہے کہ گھاس کو گھاس کے گٹھے دوپہر سے پیشتر گھر لے آنے چاہئیں۔ اور گھاس کو خشک کرنے کے لئے فوراً ہی پھیلا دینا چاہئے۔ موسم گرما میں گھاس کے خشک کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

ہر ایک گھوڑے کے لئے ضروری گھاس کی مقدار۔ ہر ایک گھوڑے کو کس قدر گھاس درکار ہوگا۔ جانور کی نسل اور اُس کے دیگر اوصاف پر منحصر ہے جو کسی قدر گھاس کی قاصیت پر بھی منحصر ہوگا۔ چنانچہ بہت سے ویلر گھوڑے چونکہ اپنے ملک میں صرف گھاس ہی پر پلتے ہیں۔ اس لئے اُن کے با ترتیب رکھنے کے لئے بہت زیادہ گھاس درکار ہوتی ہے۔ یعنی کم از کم ۲۵ ٹار گھاس اُن کے لئے درکار ہوگی۔ عربی گھوڑے اپنے ملک میں زیادہ تر گھاس کے عادی نہیں ہوتے۔ دیہی گھوڑے عموماً معتدل خوراک پر رہتے ہیں۔ لہذا ان کے لئے اُن کے قد کے مطابق ۱۵ یا ۲۰ سیر گھاس روزمرہ درکار ہوتی ہے۔ یہ کلیہ قاعدہ ہونا چاہئے۔ کہ گھوڑوں کو نشیب کی پیدا شدہ گھاس نہ دیا جاوے۔ کیونکہ ایسی گھاس سے امراض انتھراکس اور سرما کے پیدا ہونا بیکانہ اندیشہ ہوتا ہے۔ اور اسی طرح پر آنکھوں میں کرم اور کمری بھی پیدا ہوجاتے ہیں۔

۱۔ صوبہ بنگال میں بہت عام خوراک ہے۔ عمدہ چنا سُرخی مائل جھورے رنگ کا اور سخت ہوتا ہے۔ اُس میں کوئی بو نہیں ہوتی اور اتنا بھاری ہوتا ہے کہ پانی میں ڈالنے سے ڈوب جاتا ہے۔ اگر کپ جانے سے قبل چنے کا کھلیان اکٹھا کیا جاوے۔ تو وہ رفتہ رفتہ

سیاہ رنگ کے اور کڑوے ہو جائیں گے اور پانی میں بھگونے سے پھولیں گے۔ بالکل نہیں اسی طرح اگر خود کو کسی مڑوب جگہ میں رکھیں تو ان میں نمی پہنچ کر ان کے گرجانے اور خراب ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے اور ان میں ڈھورا بھی لگ جاتا ہے۔ جو کہ تمام گری اور مغز کو کھا جاتا ہے۔ اور صرف چھلکا باقی رہ جاتا ہے۔ ایسی حالت میں چنپانی پر تیر جائیگا۔ لہذا ایسا بیجھا ہوا دانہ پرورش کے قابل نہیں رہتا +

چنے کی فصل سے بچھیا آٹھ مہینہ بعد گھوڑے کو نئے خود دینا چاہئیں بیشتر نہیں۔ معمولی طور پر بلا کسی دوسری خوراک کے ۱۵ سے ۱۶ قد کے گھوڑے کو روزمرہ چار سے چھ سترک دانہ کھلانے کی اجازت ہے۔ چنے کو دیسی آٹھ کی چکی میں دل کر دینا چاہئے۔ اور بعض جہلوں میں یہ دستور ہے کہ گھوڑے کو کھلانے سے پیشتر دانہ کو چند گھنٹوں تک پانی میں بھگوئے رکھتے ہیں۔ یہ تجویز کئی وجوہات سے نقصان دہ ہے +

اول یہ کہ بھگونے سے دانہ ایسا ملائم ہو جاتا ہے کہ بے صبرے گھوڑے اس کو بلا چبائے ہی بہت سارے انگل جاتے ہیں۔ نیز یہ کہ وہ لعاب دہن سے پورے طور پر ہضم نہیں پاتا۔ جس سے اس کا نشاستہ دار حصہ اچھی طرح ہضم نہیں ہو سکتا +

دوئم۔ گرم موسم میں بھگونے سے خمیر پیدا ہو جاتا ہے جس سے دانہ فی الواقع تخم ہو جاتا ہے۔ اس طور پر پیدا شدہ ترشی باضہ کے لئے مضر ہوتی ہے۔ اور ایسا دانہ کھانے کے بعد معدہ میں پہنچ کر بھی سڑ جاتا ہے۔ اور فلی چیولنٹ کا لک کا بلکہ بعض اوقات معدہ او انتوں کے پھٹ جانیکا باعث بھی ہو سکتا ہے +

سوئم۔ جب معمول پانی اکثر بہت زیادہ استعمال کیا جاتا ہے۔ جس میں دانہ کی پرورش کرنے والی طاقت بہت کچھ تحلیل ہو جاتی ہے۔ دانہ کھلانے کا سب سے عمدہ طریقہ یہ ہے کہ اس کو دہنے کے بعد اس میں کچھ حصہ چوکر کا ملا لیں اور نم آلودہ پانی سے کھلانے کے وقت خفیف سا ترکیں۔ اگر بھیگا ہوا دانہ دینا منظور ہے تو سالم چنا دیں جس سے کچھ نقصان نہیں ہو سکتا +

السی۔ یہ بہت مفید خوراک ہے۔ اوسط قدر کے دبے گھوڑوں کو کبھی کبھی نصف پونڈ

کے قریب صبح و شام ہمراہ دیگر خوراک اسی کا دینا کافی ہے۔ اس کے دینے کا سب سے عمدہ طریقہ یہ ہے کہ اُسے اتنا اُبالیں کہ اسی تحلیل ہو جاوے اور اتنا پانی ڈالیں کہ اُس کے اوپر کافی طور پر تیر جاوے۔ بعد اُس میں اس قدر چوکر ملاویں کہ وہ کسی نہ سخت ہو جاوے اس شکل میں دینے سے گھوڑا اُس کو مجبوراً کسی قدر چیا نگاہ جس سے اُس میں سلا پو رہتا ہے۔ گرم موسم میں اس کو دینے سے گھوڑی ہی دیر پشیمان ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر وہ کچھ دیر تک رکھی ہوئی گھنڈی ہو جاوے تو تلخ ہو جاتی ہے۔ بیمار گھوڑوں کو کبھی کبھی اسی کی چار بھی مفید ہوتی ہے *

چوکر۔ ہر ایک گھوڑے کی خوراک میں شامل کرنا چاہئے۔ اس سے آنتیں باقاعدہ رہتی ہیں۔ اور چوکر کا آنتوں پر مغز اثر جگہ تک تاثر پذیر ہوتا ہے۔ جس سے کٹار اور بد ہضمی کی طرف رغبت کم ہو جاتی ہے۔ اور چوکر کے فعل کو سُست نہیں ہونے دیتا۔ جیسا کہ موسم گرما میں اکثر ہو جاتا ہے۔ جب جگہ اچھی طرح کام نہیں کرتا تو صفر کم پیدا ہوتا ہے اس لئے صفر کا قدرتی اینٹی سپٹک فعل خوراک پر ٹھیک ٹھیک عمل نہیں کر سکتا۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ فضلہ بہت خراب بودار خارج ہوتا ہے۔ عام طور پر اس کا علاج چوکر کے مہلہ کی چند خوراکیں دیکر کر سکتے ہیں۔ سرد موسم میں جب گھوڑوں سے باقاعدہ کام لیا جاتا ہے تو ہفتہ میں ایک مرتبہ بجائے معمولی خوراک دانہ وغیرہ کے چوکر کے مہلہ کی خوراک دینا بہت ہی بہتر ہوگا۔ جن جگہوں میں جی دینی پڑتی ہو وہاں بجائے اُس کے ڈیڑھ سیر دانہ ڈیڑھ سیر جی سیر بھر چوکر ملا کر موسم گرما میں دینا بہت ہی مفید ہوگا۔ گاجریں اگر دستیاب ہو سکیں تو گاجروں کے لمبائی نما دودھ ٹکڑے بنا کر بشمول دیگر خوراک کے دینا بہت مفید ہوتا ہے *

لوسرن۔ اگر ممکن ہو تو لوسرن تو چنانہ اور رسالہ کے ہر ایک گھوڑے کو دینا چاہئے کیونکہ موسم گرما میں اس کا دینا خوراک میں بہت عمدہ تبدیلی کا باعث ہوتا ہے۔ اور اُس وقت یہ ہر ایک گھوڑے کو پانچ یا چھ پونڈ روزانہ دی جاسکتی ہے *

خوید۔ یہ بھی بہت عمدہ خوراک ہے۔ اور جب گھوڑوں کو دینا چاہئے۔

توپانچ سیر روز مرہ دیا جاسکتی ہے اس سے جانور کا رُواں چلنا ہو جاتا ہے۔ اور اگر کچھ بہقنوں تک جاری رکھی جاوے تو گھوڑے میں بالکل تبدیلی پیدا کر دیو گی۔ یعنی جو گھوڑا ڈبلا اور بے رونق جلد کا ہو گا خویہ کھانے کے بعد موٹا تازہ اور تندرست حالت میں نظر آنے لگیگا بعض جگہوں میں گھوڑوں کو ٹائٹس کے لئے اس طرح طیار کیا جاتا ہے کہ اُن کو اندھیرے کھانوں میں رکھ کر زیادہ تر خویہ کھلاتے ہیں اور تین یا چار ہفتہ تک اُن سے بالکل محنت نہیں لیتے۔ اس کا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ گھوڑے چربی سے لد جاتے ہیں اُن کے جسم چکدار اور خود پر جوش ہو جاتے ہیں۔ مگر سخت کام نہیں کر سکتے۔

بانس کے پتے۔ اگر دستیاب ہو سکیں تو گھاس کے بجائے بانس کے چھوٹے چھوٹے پتے دینے کی سفارش بھی کی گئی ہے۔

نمک۔ ہفتہ میں ہر ایک گھوڑے کو دو مرتبہ قریباً ایک آؤنس نمک ضرور دینا چاہئے۔ گھوڑے اور دیگر جانوروں کے لئے یہ نہایت ہی ضروری ہے کیونکہ اس سے جانور موٹے تازہ رہتے ہیں اور اس کے دینے کا سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ گھو لکر خوراک کے ساتھ ملا کر دیا جاوے۔

پانی پلانا۔ خوراک کے بعد اب ہم پانی پلانے کا ذکر کرتے ہیں کہ علم تشریح افعال الاعضاء سے جو گھوڑے کے معدہ کی بناوٹ معلوم ہوتی ہے اُسے جانتا چاہئے کہ گھوڑے کا معدہ چھوٹا ہے مگر سیکم یا پانی رہنے کا مقام بڑا ہے۔ گھوڑے کو ایک وقت دو یا تین تشنگ پانی پیتے دیکھنا کچھ تعجب کی بات نہیں ہے۔ اگرچہ یہ معدہ کے قد سے بعید معلوم ہوتا ہے۔ مگر پانی فوراً ہی سیکم میں پہنچ جاتا ہے۔ لہذا اس بات کا یاد رکھنا بہت ضروری ہے۔

گھوڑوں کو پانی پلانے کا سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ جانور کے آگے تھوڑی تھوڑی دیر بعد پانی موجود رہے۔ تاکہ وہ حسب مرضی پیتا رہے۔ اگر یہ نہ ہو سکے تو گھوڑے کو کم سے کم دن بھر میں تین دفعہ پانی پلانا چاہئے۔ اور پیتے وقت اُس کو صبر خواہش پینے دینا چاہئے۔ اگر گرمی زیادہ ہو۔ گھوڑا ڈبلا ہو اور بہت عرصہ تک بلا پانی کے رہا ہو۔ تو

اُس کو ایک مرتبہ صرف تھوڑا پانی پلانا چاہئے۔ گھوڑوں کو خوراک دینے سے کم از کم آدھا گھنٹہ بیشتر پانی پلانا چاہئے۔ بہ بہت ضروری بات ہے اور اگر ایسا نہ کیا جاویگا تو کباب یا بدھضمی وغیرہ امراض پیدا ہو جائیں گے۔ جیسا کہ اوپر بیان ہو چکا ہے ان کے باوجود بہت سادہ ہیں یعنی ہم اوپر بتلا چکے ہیں کہ پانی معدہ سے سیگم میں جلدی سے گزر جاتا ہے۔ پس اگر معدہ خوراک سے پُر ہوگا تو پانی کے ساتھ چھوٹی آنتوں میں ناہضم خوراک کا چلا جانا بہت ممکن ہوگا۔ لہذا ایسا واقعہ ہونے پر ناہضم خوراک آنتوں میں خراش کا باعث ہو کر کڑکڑی کا باعث ہوگی +

جب گھوڑے گرم ہوں تو اُن کو پانی پلانے میں کوئی اعتراض نہیں ہو سکتا ایسی حالت میں ٹھنڈا پانی دینا کم نقصان دہ ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا بہت تھکا ہوا ہو اور موسم ٹھنڈا ہو تو نیم گرم پانی پلانا بہت مفید ہوتا ہے۔ تازہ ہکا پانی بہت عمدہ ہوتا ہے۔ بھاری پانی گھوڑے کے لئے چندال مفید نہیں ہوتا۔ کیونکہ اُس میں سبائیں اور معدنیات شامل ہوتے ہیں۔ پین سے آنتوں میں خراش ہو جاسکتی ہے۔ جن گھوڑوں کو چمیرنے کی عادت ہو انہیں تموڑا تھوڑا کر کے کئی مرتبہ پانی پلانا چاہئے۔ بلکہ ایسے گھوڑوں کے لئے یہ بہتر ہوگا کہ اُن کے سامنے ہر وقت پانی رکھنا بہت۔ کیونکہ ایسا کرنے سے وہ کم پانی پیتے ہیں بہ نسبت اس کے کہ تھوڑے تھوڑے حصہ بعد پانی پلایا جائے۔ کم پانی پلانے سے آنتوں کی رطوبت کم ہو کر چمیرنے کی رغبت بھی کم ہو جاتی ہے۔ اگر تھوڑا پانی پلانے سے بھی مطلب براری نہ ہو تو پانی میں قدرے آرد گندم یا چانول کا آٹا ملا دیں تاکہ اُن کا اسٹیمینٹ یعنی قابض اثر ہو جاوے +

ذیل کے مختصر قواعد خوراک کھلانے اور پانی پلانے کی نسبت یاد رکھنے مفید ہونگے +
اول۔ گھوڑے کا دانہ عموماً خشک اور دلا ہوا ہونا چاہئے۔ جب جانور نامکمل دانوں کی وجہ سے یا کسی حادثہ سے اپنی خوراک کو اچھی طرح نہ سپا سکتا ہو تو دانہ کو ابالکر دینا چاہئے۔ چند غلہ مثلاً اُلسی سخت چھلکا ہونے کی وجہ سے کھلانے سے پیشتر زال یعنی چاہئے۔ یا پانی میں بھگو لینی چاہئے یا باریک پیس لینی چاہئے +

دو ٹم۔ گھوڑے کا روزانہ دانہ چار پانچ یا چھ حصوں میں منقسم کر کے چند مقرر گھنٹوں کے بعد کھلانا چاہئے۔

سو ٹم۔ گھوڑے کی خوراک میں تھوڑا سوکھا گھاس بھی ہونا چاہئے تاکہ دانہ میں گھاس کے ٹپنے سے عذہ اتر پیدا ہو جیسا کہ ہم گوشت کے ساتھ سبزی اور روٹی کھاتے ہیں یا ایک پونڈ خشک گھاس ہر خوراک کے ساتھ ملا دیوں۔

چہارم۔ جو گھوڑا پورا کام کرتا ہو اس کی خوراک کو کم نہ کرنا چاہئے۔ اور اس کو تازہ میٹھا گھاس دینا چاہئے۔

پنجم۔ گھوڑے سے خوراک کھانے کے بعد اگر ممکن ہو دو گھنٹہ تک کام نہ لینا چاہئے۔

ششم۔ جب گھوڑا سفر میں ہو تو اس کو بار بار دانہ گھاس دینا مناسب ہے۔ مثلاً ڈیڑھ ڈیڑھ گھنٹہ بعد تین کو ارٹ پانی اور دو پونڈ دانہ دیتے ہیں۔

ہفتم۔ اُبی ہوئی خوراک میں ہمیشہ نمک ملا لینا چاہئے۔

ہشتم۔ بے سبرے گھوڑوں کی خوراک میں دانہ کے ساتھ خشک گھاس بھی ملا دینا چاہئے۔ تاکہ وہ اس کو ٹھیک طور پر چا سکے۔

نہم۔ جن گھوڑوں میں چھیرے کا میلان پایا جاتا ہو انہیں دو سے چار پونڈ تک خشک چوکر دانہ میں ملا کر روزمرہ دیا جائے یا ہر خوراک کے ساتھ ایک پونڈ سوکھی گھاس کے ٹکڑے ملا کر دیں۔ یا خوراک سے پیشتر تھوڑا خشک گھاس کھلا دینا چاہئے۔ اس جگہ چوکر یا خشک گھاس کھلا دینے کا مطلب یہ ہے کہ خوراک کی مقدار بڑھ جاوے تاکہ آنتیں اس کو اچھی طرح سے جلد ہضم کر لیں۔ ایسے گھوڑوں کو پانی کافی ملنا چاہئے۔ یا اگر تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد دینا ہو تو تھوڑا تھوڑا پانی دینا چاہئے۔

دہم۔ گھوڑوں کو پانی پلانے کی سب سے عذہ تجویز یہ ہے کہ ان کے صطل میں کافی پانی رکھا جاوے۔ جو اگر آسانی سے نہ کیا جاسکے تو ان کو ہر مرتبہ خوراک کھلانے سے پیشتر پانی پلا دیں اور موسم کی گرمی کے موافق کم سے کم دو یا تین دفعہ روزمرہ پانی پلانا

چاہئے +

یا زودہم۔ سخت دوڑنے کے بعد گھوڑا کتنا ہی گرم کیوں نہ ہو اُس کو قریب ایک گیلن پانی پینے کے واسطے دے سکتے ہیں۔ مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ پانی بہت ہی ٹھنڈا نہ ہو۔ جیسا کہ سر فیڈرک فٹنر دیگر صاحب نے بیان کیا ہے۔ کہ گرم گھوڑے کو پانی پلانا کم خطرناک ہوتا ہے۔ بر نسبت اس کے کہ اُس کو ٹھنڈا ہونے کے بعد پلایا جاوے +

دوا زودہم۔ بے سفر پر گھوڑے کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد پانی پلانا چاہئے +
سیفر وہم۔ بہت ٹھنڈے پانی کی زیادہ مقدار گھوڑے کو نقصان دہ ہو سکتی ہے۔ لیکن اگر قلیل مقدار میں اور ٹھیک حالت میں پانی پلایا جاوے تو ہرگز نقصان نہیں ہو سکتا +

چہار وہم۔ اگر کھلانے سے پیشتر گھوڑے کے لئے بہت ٹھنڈا پانی آسانی سے دستیاب نہ ہو سکے تو اُس کو تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد دس یا پندرہ گھونٹ پانی کے پلا دیں تاکہ اُس کی پیاس رفع ہو جاوے +

پانز وہم۔ ہلکا پانی بھاری کی نسبت بہتر ہوتا ہے۔ اس واسطے ہلکا پانی پلانا چاہئے۔ کیونکہ بھاری پانی میں معدنیات وغیرہ ہوتی ہوتی ہیں۔ جو معدہ اور آنتوں پر خراب اثر پیدا کر کے کالک یا دیگر کوئی خرابی پیدا کر سکتی ہے +

مضمون ہذا کا تعلق زیادہ تر بائی جین سے ہے۔ چنانچہ کتاب بائی جین میں پانی۔ ہوا اور غذائیت کے بارہ میں بہت کچھ مفصل ذکر کیا گیا ہے +

اعضاء ہضمیت کے خاص تشخیصی نشانات

اعضاء ہضمیت کے مختلف حصوں کا ملاحظہ کرنے سے پیشتر ہم کو دیکھنا چاہئے کہ کھانے پینے کے متعلق ماور کی اشتہا کا کیا حال ہے۔ نیز یہ کہ وہ کس طرح خوراک کو کھاتا ہے۔ اور کیسے چبا کر نگھتا ہے۔ اشتہا خوراک کچھ تو اس بات پر منحصر ہوتی ہے کہ آیا وہ اس خاص قسم کی خوراک کو جو دیجاتی ہے پسند کرتا ہے یا نہیں اور اس کے کھانے کا عادی بھی ہے۔ ہر ایک گھڑے کی اشتہا یکساں نہیں ہوا کرتی۔ یعنی ہو سکتا ہے کہ ایک گھوڑا تو خوب کھانے والا ہو اور دوسرا کم خوراک کھاتا ہو۔ حالانکہ دونوں ہی تندرست و توانا بھی ہو سکتے ہیں۔ زرد گھوڑے اکثر کام کرنے کے بعد تھوڑی دیر تک خوراک نہیں کھایا کرتے۔ لیکن تھوڑا عرصہ گزر جانے کے بعد کھالیا کرتے ہیں +

ہر قسم کی سخت بیماری میں اشتہا بھی کم و بیش خراب ہو جاتی ہے۔ مگر عموماً گھاس یا خشک گھاس کھانے سے ہی انکاری ہو کر رہ جاتی ہے۔ اور اشتہا کا بالکل زائل ہو جانا عموماً بہت خراب علامت ہوتی ہے۔ برخلاف اس کے استثنائاً بعض مرض سرکسی دیگر سخت بیماری میں خوب بھوکھ لگنا اچھی سعد علامت خیال کی جاتی ہے +

پانی کی خواہش کا انحصار اقل تو اس بات پر ہوتا ہے کہ جو خوراک دیجاتی ہے۔ اس میں کس قدر پانی شامل ہے۔ یعنی خشک خوراک کھانے والے گھوڑے سبز خوراک کھانے والوں کی نسبت زیادہ پانی پیویں گے۔ مگر تھوڑا پانی پینا ہر حال میں ضروری ہے جلد گڑوں اور آنتوں کی راہ سے پانی کا ٹگل جانا بھی پانی پینے کی ضرورت کو بڑھا دے گا +

مرض کڑکڑی میں پانی پینے کی خواہش گھٹ جاتی ہے۔ اسی طرح معدے اور آنتوں کے دیگر سخت امراض میں بھی بشرطیکہ اس سال نہ ہو تو پیاس کم ہوگی مگر پانی سے برابر انکار کئے جانا کوئی اچھی علامت نہیں ہے +

بہت سے امراض کے دوران میں پیاس کی شدت بڑھ جاتی ہے۔ مثلاً
(۱) سبجاری کی حالت میں تھوڑی تھوڑی دیر بعد بائو پانی پینا پسند کر لگے گا +
(۲) انفنویا، نیز اور ڈیفریٹریا میں پلو رومونیا متعدی سے آفات پانے کی حالت
میں جبکہ حرارت کم ہونے لگتی ہے +

(۳) ہائڈرو تھوریکس اور سپیریٹونائٹس کے مرض میں - اور
(۴) - مرض ضیاء بیٹس یعنی سلسل بول میں بھی بہت شدت کی پیاس ہوتی
ہے۔ جبکہ ایک ہی وقت میں شکا بھڑپانی پی جاتا ہے۔ پُر دڑڈیا ڈپر یوڈلپی ٹائٹ لینے
تبدیل شدہ اشتہا کی اصطلاح سے فلات معمول خوراک کی خواہش مراد ہے جو تندرست
جانوروں کو ہوا کرتی ہے۔ اور یہ عموماً ایک ضروری علامت ہوتی ہے +
مثلاً کھاری اشیاء کھانے کی خواہش بیماری کی علامت ہے۔ اور کبھی کبھی گھٹوں
کو پیشاب ولید سے آلودہ بچالی کھاتے ہوئے دیکھو گے یا دیوروں کی سفیدی چاٹتے
ہوئے بھی +

خوراک کھانے کا طریق - تندرست گھوڑے اپنے ہونٹوں سے خوراک کو
اٹھا کر منہ میں لے جاتے ہیں۔ پھر بائو زبان اور زخاروں کے اُسے چبانے کے لئے
ڈاڑھوں کے درمیان لاتے ہیں +

جب ہونٹھ اور زخارے سوزش دار ہوتے ہیں یا زخاروں کا فالج ہو جاتا ہے
تب گھوڑے اپنی خوراک کو دانتوں سے اٹھایا کرتے ہیں جبکہ اُس کا منہ میں رہنا بہت
مشکل ہوتا ہے۔ مرض کڑا ثیا چاندنی (ٹینس) میں بھی کھانا مشکل ہوتا ہے اور چبانے
وچوسنے کی حرکات میں مشکل بلکہ بعض سخت حالات میں تو یہ ناممکن ہوتا ہے کیونکہ مسیٹر
عُضلات کے سکڑاؤ سے منہ بند ہو جاتا ہے +

علاوہ بریں پانی پینے کا طریق بھی ہمیشہ ملاحظہ کرنا چاہئے۔ جب چروہ کے اعصاب کا
فالج ہو جاتا ہے تو سارا دہن پانی میں ڈبو دیتے ہیں۔ تاکہ فیرنگس کے نزدیک ہونی کی وجہ
سے پانی باسانی نگلا جاسکے +

خوراک کا چبانا۔ تندرُست گھوڑے فی منٹ ۴۰ سے ۱۰۰ ایک چبانے کی حرکات کیا کرتے ہیں۔ دماغی امراض اور سخت بخار میں یہ حرکات کم ہو جاتی ہیں۔ چہرہ کے اعصاب کا فالج ہو جانے سے بھی چبانا مشکل ہو جاتا ہے۔ جبکہ زیرین حصّہ دہن میں خوراک کی ڈلی بندھی جاتی ہے۔ اور ٹیٹینس یا مرض چاندنی میں بھی مشکل ہوتا ہے *

دانتوں کے نقص اور ان کے امراض میں بھی چبانا مشکل ہوتا ہے۔ جبکہ جانور ایک جانب کو احتیاط سے چبائے گا۔ مگر اس فعل کو ٹھیک اور باقاعدہ انجام نہ دے سکیگا اور ایسی حالت میں خوراک کو توڑ تو سکیگا مگر پیس نہیں سکتا۔ سوزش دار حالتوں میں چبانے سے درد ہو ا کرتا ہے۔ آنتوں کی مریض حالت میں خوراک کی گولیاں بندھ بندھ کر کھڑی میں گرتی رہیں گی۔ بعض گھوڑے اپنے سر کو دفعتاً اٹھا کر ایک طرف کو سنبھالینگے اور منہ کھول کر احتیاط سے چبائیں گے۔ جبکہ زیرین جڑے کی پہلوی حرکات مست ہو گئی *

خوراک کا نگلنا۔ بحالت سورہ قحوط یعنی خراش گلو سے نکلنے میں درد ہو ا کرتا ہے۔ جس سے مریض اپنے سر کو گردن کو پھیلا دیتا ہے۔ اور اکثر اپنے سر کو ہلایا کرتا ہے۔ جب فیرنگس کی نالی بالکل بند ہو جاتی ہے تو خوراک کے ریزے لیگرس اور ناک کے جوفوں میں چلے جاتے ہیں جس سے کھانسی اٹھکر پانی۔ لعاب دہن اور خوراک نھنوں کی راہ سے باہر نکل جاتی ہے۔ اگر فیرنگس کے سوراخ بالکل بند ہو گئے ہیں تو مرض سخت اور اگر کم بند ہوئے ہونگے تو ہلکا ہوگا۔ لہذا ان سوراخوں کا بند ہونا ہی مرض کے سخت و نرم ہونے سے تعلق رکھتا ہے۔ نرم حالات میں تو پانی پینے کے وقت صرف رقیق اخراج ہی نظر آویگا۔ مگر جوں جوں مرض سخت ہوتا جائیگا تبھی خوراک بھی نکل جائے گی۔ جب مرض خفیف اور ایک ہی جانب کو لاحق ہوگا تو ایک پہلو کھلائیگا اس میں منجھکی نسبت نرم خوراک کا نگلنا آسان ہوتا ہے۔ چاندنی یا ٹیٹینس کی مرض میں بھی نگلنا مشکل ہوتا ہے۔ نگلنے میں مشکل ہونے کی علامات کے ساتھ لعاب دہن

کا گرنابھی دیکھا جائیگا۔ نیز کھانسی اٹھکر خوراک کا نکل جانا اور منہ میں خوراک کے رک جانے سے اس کا سترجنا بھی عائد ہو سکتا ہے +

گھوڑے کے منہ کا امتحان کرنے میں اُور مفصلہ ذیل دیکھنے چاہئیں۔ پٹیر پچر یعنی حرارت بھارا اور سوزش فیرنجائٹس وغیرہ +

سلامیو ایفے لعاب دہن۔ بھار۔ کالک اور آنتوں کے سخت امراض میں منہ خشک اور لعاب دہن کم ہو جاتا ہے۔ اور جب جانور نگل نہیں سکتا تو لعاب دہن بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ یا سوزش دہن میں نارمل سے زیادہ سلسلہ پیدا ہوتا ہے۔ چہانے کی حرکات سے یا تو صاف تیرکی شکل کا یا جھاگ دار سلامیو خارج ہوا کرتا ہے +

لوئے دہن۔ جب متعفن خوراک کے ریزے موجود ہوتے ہیں تو کچھ میٹھی سی بو آیا کرتی ہے۔ اور استخوان یا دانتوں کے امراض میں سڑناہ آیا کرتی ہے +

خراش کرنے والی اور کاشک ادویات سے جھلی دہن سُرخی اور متورم ہو جاتی ہے اور میوکس جھلی کیس کیس سے اُتر جاتی ہے۔ تیز دانتوں سے رُخساروں کے اندر زخم پڑ جاتے ہیں۔ کبھی بیدرونی اجسام بھی دانتوں میں چپک جاتے ہیں۔

دانتوں کی حالت۔ گھوڑے کے دانتوں کا امتحان بھی اس لئے ضروری ہے کہ ان کی بیماریاں اور خراب بناوٹ بھی ایک عام واقعہ ہے مثلاً طوطے دہن ہونا وغیرہ۔ جب یہ معلوم ہو کہ گھوڑے خوراک کو تھوڑا چبانے کے بعد نکال دیتے ہیں یا جب چبانے کی حرکات غیر معمولی ہوں اور جب بعد میں موٹے خوراک کے اجزاء بغداد رکھیں پائے جا دیں تو پسیکیولم کے ذریعہ ڈاڑھوں کا احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے۔ ڈاڑھوں کی بالائی اور پهلوی سطہیں تو انگلی سے معلوم کی جا سکیں گی اور اگر کوئی بات خلاف معمول ہوگی تو دیکھنے کی نسبت معلوم کرنا بہتر طریق ہے۔ اس کی بابت ہمیں یہ معلوم کرنا ہوتا ہے کہ تیز دانت ہیں یا نہیں اور آگے کو نکلے ہوئے دانت بھی تیز شکستہ و ٹوٹے ہوئے دانت معلوم کر لے چاہئیں۔

ایسا فیکس یعنی مٹری۔ اس کا بیرونی امتحان کیا جاتا ہے فیرنجائٹس میں تو گلے پر بہت پھیلے ہوئے ورم دیکھے جائیں گے اور چند خاص امراض مثلاً اینٹیہرکس و ہیراجک سپینیسیہ

میں گلے پرائیڈیٹس ورم ہو گئے۔ سٹرنکلس یعنی گکے پرایب سس بننے میں بھی کچھ کتر درجہ کے ایسے ہی ورم ہو سکتے ہیں۔ سور تھروٹ میں گلے کو دبائے سے کھانسی اٹھ جاتی ہے۔ یہ بھی دیکھنا چاہئے کہ ایسٹونگیس یعنی خری میں کوئی بیرونی چیز تو حائل نہیں ہے۔

دور میٹھن یعنی قے کرنا۔ گھوڑوں کو اکثر تو قے نہیں ہوا کرتی مگر کبھی ہو بھی جاتی ہے جو عموماً معدہ کے پھٹ جانے سے ہوا کرتی ہے اور ملک علامت خیال کی جاتی ہے۔ اس طرح قے شدہ مادہ نتھنوں میں سے خارج ہوا کرتا ہے۔

شکم۔ گھوڑے کے پیٹ کا امتحان ہاتھوں سے چھونے اور آنکھ سے دیکھنے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔

شکم کا بڑھ جانا۔ حل کی حالت میں گھوڑی کا شکم بڑھ جاتا ہے نیز سلیم اور قولن میں بہت سی خوراک کے اکٹھا ہو جانے سے بھی بڑھ جاتا ہے اور خوراک کے خیر سے پیدا شدہ ہواؤں کے اکٹھا ہو جانے سے بھی جبکہ اچھا رہا اوپر کی طرف ہوتا ہے اور کوکھ کا خلا پھر جاتا ہے۔

شکم کا قدم میں کم ہو جانا۔ مختلف اسباب سے جانور کا لاغر ہو جانا اس کا باعث ہوگا جیسا اوپر مذکور ہوا شکم کا امتحان ہاتھوں سے ٹٹول کر کرنا چاہئے اور سوزش کے باعث تو پیٹ پر دبائے سے درد ہوتا ہے کہ کانک میں دبائے سے آرام ملتا ہے۔

مقعد میں سے آنتوں کو بھی معلوم کر سکیں گے۔ بازو پر تھوڑا سی کا تیل چڑھ کر مقعد میں پورا داخل کریں اور وال پر صرف تھوڑا سا دباویں تاکہ وہ پھٹنے نہ پادے۔ اگر خوراک کی ڈلیاں جمع ہونے کے باعث یا مقعد کے سکڑاؤ سے یا ہواؤں کی موجودگی سے ہاتھ کے دخول میں محکوم واقع ہو تو اس کے ساتھ ہی پانی بھی اندر سپونچا دیں تاکہ پھول جاوے۔ امتحان کرنے سے پیشتر گلے بازو کا پورا داخل کر دینا ہمیشہ اچھی تجربہ ہے۔ اس طریق سے مقعد کا ایک لمبا ٹیڑھا ہاتھ کے اوپر پھیل آئیگا اور سینٹری کی کھینچ تان میں اس کو نقصان پہونچنے کا بھی کم خطرہ ہوگا۔ مقعد میں سے امتحان کرنے کی فزیت کرنا کانک میں یا ساڈوں کے امراض گر کری میں واقع ہو سکتی ہے۔ ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ مفصلہ ذیل امور ات

کا پتہ ننگ سکتا ہے :-

(۱) اور یہ کہ آنتیں بڑھتی ہیں یا نہیں اور کس طرح واقع ہیں۔ آنتوں کے علیحدہ علیحدہ حصوں کی بھیک تشخیص صرف وقت ہو سکتی ہے جبکہ وہ خوراک سے بڑھیں۔

مقدمہ میں مذکور تھیں کہ یہ معلوم کر سکیں گے کہ ان میں خوراک جمع ہے یا نہیں اور آنتوں کے منصفہ ذیل مقامات میں روک ہو یا نہیں۔

(۲) فلوٹنگ تولن میں روک کا وٹ ہوتا۔ ایسا اور شہ ذرا حصہ آنت میں کہیں اُلو قورن ہے اور اگر ہوا آسانی سے تشخیص کیا جاسکتا ہے (مقصد فوج) اگر فلوٹنگ تولن میں قبض ہوگا تو اس کی سڑ کی نالیوں حالت اور آنت کے پیدار ہونے سے تشخیص کیا جاسکتا ہے اس کا قبض بھی تولن یا سیکم آنت سے کم ہوتا ہے۔

(ب) بائیں تولن میں روک۔ جب یہ آنت ٹھونس خوراک سے اچھی طرح پڑھتی ہوئی ہے تو پیلوک فٹور یعنی پیڑ و کا خم پیلوک کیوٹی یعنی پیڑ و کے جوف میں نکل آئیگا جو اکثر دائیں طرف نکل آتا ہے اور اس کے بڑے حجم اور موٹریا جھکاؤ اور بائیں تولن کے دونوں بالائی غلافوں کو لٹانے والی چھٹی میسنٹری سے ہم اس فلکس کو پہچان سکتے ہیں۔

(ج) سیکم آنت میں روک۔ سیکم آنت کی پینہ سی دائیں آغوش کے بالائی حصہ میں واقع ہوتی ہے اور سپائٹل کالمن یعنی ریڑھ سے بذریعہ میسنٹرک فولڈ اور پین کریز یا بلبل کے ملحق رہتی ہے۔ جب خوراک سے پھول جاتی ہے تو اس کا بڑا موٹریا جھکاؤ ہو جاتا ہے اور صاف ہوتا ہے قریباً سارا ہی پیلوک کے دائیں کنارے کی جانب نکل آتا ہے۔ اس کا چھوٹا جھکاؤ بھی تشخیص کیا جاسکتا ہے بلکہ سیکم کی شناخت میں مدد دیتا ہے۔ اور طولانی بندہ بھی معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

(د) ایلیم کی روک۔ یہ روک عموماً ایلیوسیکل والو کے متصل واقع ہوتی ہے۔ اور مسدود آنت آغوش کی دائیں جانب سے بائیں سمت کو گزر جاتی ہے۔ یہ گٹھ کی شکل کی ہونے سے پہچانی جاسکے گی جو ہاتھ کے گوچر لائی جاسکتی ہے۔

منصفہ ذیل حالتیں بھی معلوم کیا سکیں گی۔ آنت کا انگیوٹل کنال میں آجانا ہے

سٹرنگیو ایڈ ہرنیا کہتے ہیں اور جو سہ اندوں میں بہت اکثر وقوع مرض ہے۔ اس حالت میں آنت نکور کو پیو پک استخوان کے قریب ۳ یا ۴ انچ آگے اور ہڈی میں یعنی درمیانی لکیر سے ۳ یا ۵ انچ دائیں یا بائیں جانب کو جہاں وہ مضبوطی سے لگی ہوئی ہوگی معلوم کر سکیں گے چنانچہ اس مقام کو کھینچنے سے مرنے میں درد کی علامات ظاہر کرے گا۔ اس کے ساتھ ہی سرکہ وٹم کے برقی امتحان سے بھی تشخیص میں امداد ملے گی۔ پتھری یا لیپ کی گولیاں بھی اکثر معلوم کیجا سکیں گی۔ اگر وقت دیکھ قبض اور مرنے کو ایک میں نتوں کا آسکٹے شن کیا جاوے تو ہم معلوم کر نیلے گولیاں آواز میں بہت گہم چوگئی یا آگندہ اسہال میں جبکہ آنتوں کے مشمولات تھوڑے ہوتے ہیں اور سخت سوزش و اذرا فاض مثلاً انٹرائٹس اور سپیریٹوٹائٹس میں بھی یہ آوازیں کم ہو جاتی ہیں۔

آنتوں کے اخراج اور لید کا خارج ہونا۔ لید کی مقدار اور خاصیت کا انحصار بہت کچھ مقدار خوراک اور اس کی قسم پر ہی ہوتا ہے مثلاً بہت سخت اور خشک خوراک دینے سے فضلہ کے اخراج میں مشکل ہوتی ہے جن دنوں میں وزنی خوراک دی جاوے اس کے دوران میں یا اس کے بعد متواتر آرام دینے سے بھی آنتوں کے مشمولات جمع ہو جاتے ہیں بلکہ قبض ہو جاتا ہے۔ معقد کے ڈیسیلا ہو جانے یا اس کے قاع میں فضلہ بے اختیار خارج ہو جاتا ہے جو سخت اسہال میں عام طور پر دیکھا جاسکے گا۔ اور ایسی حالت میں پتلا لید ٹانگوں پر سے بہا کر تا ہے۔

جب جو فشکم ڈال فرام یا دیواریاے شکم میں سوزش و اذرا و پرورد و حالتیں عارض ہو جاتی ہیں تو لید کے خرد ج میں بھی درد ہوا کرتا ہے اور یہ مجملہ حالات عضلات شکم کے نارمل سکڑاؤ میں بخل ہوا کرتے ہیں بحالت صحت گھوڑے کی لید ۲ گزنتہ میں ۸ سے ۱۰ مرتبہ تک خارج ہوا کرتی ہے جو کام کیے وقت ہی اکثر نیکی جائیگی۔ اور جب لید کم خارج ہوتی ہے تو ہم اسے قبض کہتے ہیں جو بہت کر کے پیرٹال سس کے گھٹ جانے کا نتیجہ ہوتا ہے یا قیق مادوں کے بہت زیادہ انجذاب سے بھی عارض ہو سکتا ہے۔ جب پتلی یا ڈھیلی لید اخراج بار بار اور زیادہ مقدار میں ہوتا ہے تو ہم اسے اسہال کے نام سے موسوم کرتے ہیں آنتوں کی

میوکس جھلی کی جُھ خراش وار حالتوں میں ڈاڑیا ہو سکتا ہے۔ جن گھوڑوں کو عہدہ نفیس غذا ملتی ہے اُن کی لید ایک مرتبہ ۲ سے ۴ پونڈ خارج ہو ا کرتی ہے یا روزانہ مینل سے تین پونڈ تک ہو سکتی ہے۔

گھوڑے کی لید بحالت ناراضی و صحت ایک ہی قسم کی گولیاں ہوتی ہیں جو زمین سے ٹکرا کر عموماً ٹوٹ جایا کرتی ہیں۔ گھوڑے کی لید کے بیان میں ہم اُسے سخت بستہ اور ڈھیلی گولیاں یا بہت تر گولیاں۔ یا انشاستہ کی مانند گاڑھی۔ رقیق پانی کی مانند اصطلاحی ناموں سے موسوم کر سکتے ہیں۔ مجاہد پُٹھامراض قبض اور آنتوں کی کٹار کے پہلے درجہ میں تو بہت بستہ لید۔ خارج ہوگی۔ غیر معمولی طور پر نرم یا کم بستہ لید ہر قسم کے ڈاڑیا یعنی اسہال پیش اور آنتوں کے کٹار میں دیکھی جائے گی۔

لید کی رنگت صفرا۔ کادورفل اور دیگر عروق کی آمیزش کی موافق ہوتی ہے۔ سبز گھاس کھلانے سے لید کارنگ سبزی مائل اور جئی و بھوسہ وغیرہ کھلانے سے وہ ردی مائل براؤن ہوتی ہے۔

یعنی زیادہ دیر تک خوراک آنت میں رہتی ہے اُتنا ہی لید کارنگ گہرا ہو تا ہے چنانچہ متواتر قبض کے بعد لید کارنگ سیاہی مائل براؤن ہو جاتا ہے۔

جس لید میں صفرا کی کم آمیزش ہوگی اُس کارنگ سیاہی مائل سفید یا ہلکا سفید مٹی کی موافق ہوگا اور خون کی آمیزش سے سُرخ بھورا سا چاکلیٹ کارنگ یا بعض وقت بالکل سیاہ ہوگا۔ بعض ادویات سے بھی لید میں رنگت آجاتی ہے مثلاً لوہے کے مُرکبات سے سیاہ اور کیڈیول سے سبز رنگت ہو جاتی ہے۔ لید پر میوکس کی تیلی تہ جی رہتی ہے جس سے وہ چمکدار ہو جاتی ہے۔ یہ غلاف لید کے کم یا زیادہ عرصہ تک آنت میں رُکے رہنے کی موافق تپلا یا موٹا ہوتا ہے یعنی اگر کم عرصہ رُکا رہا تو تپلا اگر زیادہ عرصہ رُکا رہا تو موٹا غلاف ہوگا۔ آنتوں کے امراض میں جبکہ ساؤن زیادہ ہوتا ہے تب بھی میوکس آمیزہ فضلہ خارج ہوتا ہے۔

لید کا قیودار ہونا۔ گھوڑے کی لید آلات انضمام کی بے ترتیبی میں نُرش بودار اور جگر کے امراض میں متعین ہوتی ہے۔

گھوڑوں کی لید میں موٹے ناہضم شدہ خوراک کے ذرات بھی دیکھے جاسکتے ہیں اور ناہضم شدہ دانہ اسوقت موجود ہوگا جبکہ با تو اسے اچھی طرح چبایا نہیں جاتا بلکہ سیرمی سے جلد جلد کھالیا جاتا ہے۔ علاوہ بریں کبھی کبھی سوزش و اری پیداوار مثلاً خون میو کس اور پیپ امیز فضلہ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

کبھی کبھی پیریائٹس بھی لید میں ملتے ہیں جن میں سے بہت عام قسم کے باٹس ہوتے ہیں یا اسکیرس میگالوسفالا ٹیپ ورم اور اگزائیو رس قسم کے بیر لیاٹ ہونگے

اب میں اعضاء ہضمیت کی بابت بیان کرنے میں اول منہ سے شروع کرتا ہوں جس میں اول مضمون لبوں اور دانتوں کا ہوگا ان میں سب سے عام بات جس کا کہ تم کو علاج کرنا پڑے گا مولر دانتوں کی بے ترتیبی ہے۔ جن کو ریتینے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ جبکہ کوئی گھوڑا میرے پاس علاج کے واسطے لایا جاتا ہے۔ اور وہ اچھی طرح خوراک نہیں کھا سکتا۔ تو میں ہمیشہ اس کے دانتوں کا امتحان کیا کرتا ہوں۔ چونکہ تم جانتے ہو کہ اوپر کا جڑا بہ نسبت نیچے کے زیادہ چڑا ہوتا ہے اور گھوڑا کھانے کے وقت دانے کو اوپر اور نیچے کے مولر دانتوں سے پس کر اس طرح چبایا کرتا ہے جیسا کہ تپھر کی جلی بیٹی ہے۔ بوڑھے گھوڑوں میں دانت گھس کر ڈھلوان بجاتے ہیں یعنی اوپر کے دانت باہر کی طرف سے لیے اور اندر کی طرف چھوٹے اور علیٰ ہذا القیاس نیچے کے دانت اندر کی طرف سے اونچے اور باہر کی طرف سے گھس جاتے ہیں۔ یہ بوڑھے گھوڑوں میں عام وقوع ہے اور جبکہ ایسا امر کسی مقدار تک واقع ہوا اور گھوڑا اپنے جڑے کو نہ پھراسکے اور دانہ نہ کھاسکے تو اسوقت آواز ٹوٹھرا سپ یعنی ریت کے ذریعہ دانتوں کو ریتینے کی ضرورت ہوا کرتی ہے تاکہ دانت ایک سطح میں ہو جاویں یہ بہت سادہ اپریشن ہے جس کی بابت جراحی کی کتاب میں صفحہ ۴۴ سے آگے بہت کچھ تحریر کیا گیا ہے مگر مختصر یہاں بھی بتلایا جاتا ہے کہ یہ عمل اس طور پر کرنا چاہئے کہ گھوڑے کے منہ سے قری نکال کر بانگ آئرن کے ذریعہ جو کہ ایک مددگار کے ہاتھ میں ہو۔ دہن اسپ کو کھولنا اور زبان کو منہ سے باہر نکال لینی چاہئے۔ لیکن نوگوار کا دوسرا ہاتھ گھوڑے کی ناک پر ہے اور دوسرا مددگار گھوڑے کا سر پکڑے رکھے

اور گھوڑے کی کچھاڑی کسی اہل طب یا کسی گوشہ میں اڑا دینی چاہئے۔ دانت کے ریتنے کو واسطے ایک پانی کی بالٹی پاس رکھ لیں تاکہ اُس سے دانتوں کے ریتنے کے وقت جو بڑا دہ چپک گیا ہو تو وقتاً فوقتاً اُس میں ڈال کر صاف کر لیا کریں اور یاد رکھو کہ ٹوٹھرا سپ نیچے کے جڑے میں دانتوں کے اندر کی طرف اور اوپر کے جڑے میں دانتوں کے باہر کی طرف استعمال کیا جاتا ہے۔ ریتنے کے بعد ایک یا دو دن تک رُخسار سے دور دیکھا کرتے ہیں لہذا گھوڑے کو ملائم خوراک دیتے رہیں اور اس بات کا خیال رکھنا بہت ضروری ہے کیونکہ میرے پاس اکثر گھوڑے لائے گئے ہیں جن کے دانت ریتے گئے اور پھر اُن کے مالک یہ کہتے رہے کہ یہ گھوڑے ایسی اچھی طرح خوراک نہیں کھا سکتے جیسے کہ ریتنے سے پیشتر کھا سکتے تھے جس کا صرف یہی باعث تھا کہ اُن کا منہ در در کرتا تھا اور سخت خوراک نہیں کھا سکتے تھے۔

پیریٹ ماؤتھڈ یعنی طوطے ذہن گھوڑے۔ ان میں اوپر کے انسائزور دانت نیچے کے دانتوں پر پڑنے لگتے ہیں اس طور پر کہ جیسے طوطے کے اوپر کی چونچ نیچے کی چونچ پر پڑتی ہے۔ یہ خراب بناوٹ گھوڑوں کو چرنے کے وقت گھاس ٹھیک طور پر کھانے سے باز رکھتی ہے اور زمینیں گھوڑوں کی خرید میں اس بات کو مد نظر رکھنا چاہئے۔ دانتوں کو دوبارہ کی ریتی سے بھی ریت سکتے ہیں۔

انڈر ہینگ گھوڑے۔ یہ بالکل اس کے برخلاف ہوتے ہیں جبکہ نیچے کے انسائزور دانت اوپر کے دانتوں سے آگے کو نکلتے رہتے ہیں۔ جیسے کہ انگریزی بل ڈاگ کا نیچے کا جبڑا ہوتا ہے۔ ان دانتوں کو بھی اُسی طور پر ریت سکتے ہیں۔

لمپس۔ ایک بیماری ہے جس کی بابت تم کو بتلایا جا چکا ہے کہ سخت تالو کے اُس حصہ کی سوزش ہے جس کو مارڈیٹھ کتے ہیں اور جو کہ اوپر لے انسائزور دانتوں کے ٹھیک پیچھے ہوتا ہے اور گھوڑے والوں کی اصطلاح میں یہ ایک خاص بیماری سمجھی گئی ہے لیکن میری رائے میں یہ معدہ کی خراش کے باعث ہوتی ہے۔ اس میں تمام آنتیں کنجسٹ ہو جاتی ہیں۔ چونکہ صرف یہی حصہ نظر آسکتا ہے لہذا اس کو جاء مرض خیال کر لیا ہے یہ ہر عمر

کے گھوڑوں میں پایا جاتا ہے جو جانوں میں تو مستقل دانتوں کے ٹککنے کی خراش کے باعث اور بڑے گھوڑوں میں ہڈی یا معدہ کی کچھ ابتری کی وجہ سے بھی ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ علاج یہ ہے کہ گھوڑے کو چکر کی غذا دیتے ہوئے ایک اپیرنیٹ بولس یعنی ٹلٹن گولی دیوں جو عموماً کافی ہوتی ہے۔ مگر بہت سے آدمیوں کا یہ خیال بھی ہے کہ متونم جگہ پر شگاف دینا ضروری ہوگا۔ گو میں یہ تو نہیں خیال کرتا کہ اس سے کچھ نقصان یا فائدہ نہ ہوتا ہوگا اور اگر مالک کہتا ہے تو میں شگاف دینے میں کچھ اعتراض بھی نہیں رکھتا کیونکہ میں جانتا ہوں کہ اگر میں نہیں دوں گا تو اور کوئی شگاف کر دیوے گا اور اگر میں دو یا تین چھوٹے شگاف دیکر کچھ خون کے قطرے نکال دوں گا تو مالک خوش ہو جائے گا اور اگر وہ خود ایسا کرے گا تو غالباً ہر شگاف دیدیگا۔ جس سے نقصان ہو جائے گا۔ بلکہ شاید پیلے ٹائیں آرٹری جس کی بابت زخموں کے بیان میں کتاب جراحی میں بیان کیا گیا ہے کٹ جائیگی۔ یا درہے کلبس کو گرم لوہے سے نہ جلاویں جو کہ عام دستور ہے یا شگاف کے بعد اس پر نمک بھی نہیں ملنا چاہئے یہ دونوں باتیں گھوڑے والوں کی اصطلاح میں بہت عام ہیں اور اکثر کی بھی جاتی ہیں۔ لیکن مجھے کو کسی عدالت میں یہ رائے دینے میں کہ یہ جانوروں پر بے رحمی ہے ذرا بھی پس و پیش نہ ہوگا۔ تمام جوان جانوروں کے دودھ کے دانت جبکہ مستقل دانتوں میں تبدیل ہوا کرتے ہیں کبھی کبھی امتحان کر کے دیکھنے چاہئیں کہ وہ ٹھیک حالت میں ہیں یا نہیں کیونکہ بعض اوقات دودھ کے دانتوں کی نوکیں منہ میں بہت عرصہ تک رہتی ہیں اور مستقل دانت ان کے نیچے بڑھتے رہتے ہیں اور ان میں خوراک رہ جاتی ہے جس کے جمع ہو جانے سے خراب بو پیدا ہو کر دانت سڑ جاتے ہیں۔ ایسے دانت بذریعہ ایک مضبوط فارسیس کے نکال دینے چاہئیں۔ معمولی فارسیس بھی جس سے انسانوں کے مولد دانت نکالے جاتے ہیں اس کام کے لئے کافی ہوگا۔ بعض وقت انسانوں کے دانتوں اور خاص ڈاڑھوں کے گرد بہت سی مقدار ٹارٹر کی جمع ہو جاتی ہے اور اس سے منہ بد شکل نظر آنے لگتا ہے گو میں نہیں جانتا کہ اس سے گھوڑوں میں کیا نقصان ہو سکتا ہے۔ اور یہ ٹارٹر اس طرح پر علیحدہ ہو سکتی ہے کہ دانتوں کے نیچے کوئی کھنڈ اوزار

جڑے سے ہلا کر رکھیں اور زانتوا پر سے اُڑ کوٹا مار ڈالیں۔ میری رائے میں چھوٹی چابی کا تیز جوتہ بھی بیگز شیبہ کے موافق کام لے سکتا ہے۔

انفلامیشن آف پس اپنی لبونکی سوزش

لبوں پر چوٹ لگنے زخم ہو جانے اور قزئی یا پوزمال سے کچھ جانے پر یا دیگر عملی و کیمیائی خراش و اذیت سے تیز مکیٹوں یا دیگر قسم کے نیش و اسکیڑوں کے کاٹنے اور ٹنگ مارنے سے اور مرض پارس پوس و آبلہ و اسٹوماٹائیٹس وغیرہ کے باعث سوزش ہو جاتی ہے۔

علامات۔ لب متورم سخت کرم اور پُر درد ہو جاتے ہیں بلکہ ممکن ہے کہ جھریٹ یا زخم کی موجودگی میں یا اُس کے بدول ایسا واقع ہو اس حالت میں جانور خوراک نہیں کھا سکتا اور منہ سے تُعاب دین گرتا رہتا ہے۔ یہاں تک کہ ممکن ہے کہ جلد خشق ہو جاوے آبلہ پڑ جائیں اور گھاؤ و کھلائی و۔۔۔ نہ لگیں۔

رضلاج۔ جہاں تک ممکن ہو سوزش کے سبب کو دور کر کے سیرک اور شہد یا سوہاگہ اور شہد یا پچھری اور شہد یا گلیسرین ملا کر لگا دیں نیز کوئی ایکسٹریوینیٹین شے دیدیں۔

کنارل اسٹوماٹائٹس یا لمغی سوزش دہن

اسباب۔ عام طور پر عملی یا کیمیائی یا کسی اور طرح کی خراش و اذیت سے اس کا باعث ہوتی ہے یہ عارضہ اکثر اُس وقت لاحق ہوتا ہے جبکہ معالجہ مریض میں خراش و اذیت و اذیت زیا وہ استعمال کی جائیں کیونکہ گھوڑے کا تاو بہت لمبا ہونے کے باعث کسی رتبی دوائی کے دئے جانے پر وہ جب تک چاہے اُسے منہ میں رکھ کر ٹھکنے میں مُجتہد کر سکتا ہے چنانچہ میں نے کئی مریض ایسے دیکھے ہیں جن کو صرف خراش و اذیت کے مُنہ میں رکھنے سے

سٹوماٹائٹس ہو گیا تھا مثلاً تیز ایسڈ (ترش ادویات) اور ایل کلینر (کھاری ادویات) جبکہ تھوڑے سے پانی میں نا واجب طور پر گھولی جاتی ہیں یا ایسے عرقیات میں گھولی جاتی ہیں جن میں وہ تحلیل نہ ہو سکیں یا جبکہ گولی کی شکل میں دیتے ہوئے جانور انہیں دانتوں میں چبا ڈالتا ہے تو یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے اور عام طور پر ایسی ادویات کاربانک ایسڈ ٹرین ٹائیں۔ امونیا اور ایریکا کیو اہس نیز کسی بھجوں گھوڑے کو بہت گرم مہیلے کھالینے سے بھی سٹوماٹائٹس ہو چا سکتا ہے۔ خمیر دار یا سٹری ہوئی غذائیں گرہوا چارہ جس میں ادلی لگ جاتی ہے مثلاً بسبی ہوئی کنم آگٹ اور گھاس بھی اس کا باعث ہو سکتے ہیں سُرخ و سفیدتی پتیا گھاس و لوسرن بھی بعض وقت اس کا باعث ہوتی ہے نیز چند خاص امراض مثلاً گلینڈرز۔ ہارس پوکس۔ آبلہ خیز سٹوماٹائٹس اور اسٹرانگلکس میں بھی کبھی کبھی سوزش و دہن وقوع میں آتی ہے بہت عرصہ تک پارہ کے مرکبات کا استعمال نیز بالوں والی بھنیریں کنھراٹے ڈس یا تیلنی مکتی اگر خوراک کے ساتھ کھالی جائے اس کا باعث ہو سکتی ہے۔

علامات۔ سادہ مرض میں تو اول اول صرف منہ گرم اور خشک ہو گا اور جھلی کے پتلے حصے مثلاً زیر زبان سُرخ ہوئی اس کے بعد میوکس جھلی خاصکہ مسوڑوں لبوں اور تالو کو غلاف دینے والی جھلی متورم ہو جائیگی۔ نیز سلائیوری ڈکٹ یعنی لعاب دہن کو پیدا کرنے والی تھیلی کا سو راخ اور بالائی انسائزرو دانتوں کے پیچھے کا تالو بھی متورم ہو جاتا ہے۔ سُرخ کی دھبے پھیلتے جلتے ہیں۔ اور جو اپنی تھیلیم کہ خشک ہو گئی تھی معہ میوکس کے چکیلی و متعفن ہو جاتی ہے۔ منہ اب دیکھنے لگتا ہے۔ اور چارہ کا چبانا مشکل ہو جاتا ہے حتیٰ کہ اشتہا جاتی رہتی ہے اور ایسی حالت کے بعد مائی پرسکیہ لیشن کا زمانہ آ جاتا ہے جس میں سلائیوری گلینڈ خوب اُبھرتے ہیں اور بہت زیادہ لعاب دہن لبوں سے گرتا رہتا ہے چنانچہ اگر میوکس جھلی کا احتیاط سے امتحان کیا جائے گا تو اب اُس پر گاؤ دم گھاؤ معہ سُرخ دھبوں یا چھانوں کے پائے جائیں گے۔ تب میوکس جھلی کو پھیل ڈالو اور کھرچنے کے نشان رہنے دو۔ بہت ہی خراش دار ادویات مثلاً کاربانک ایسڈ یا ٹرین ٹائیں جب مناسب طور پر بلکی کے نہیں دی جاتیں تو ممکن ہے کہ میوکس جھلی پیچھے پڑ جائے اور سُرخ السرز رہ جاوے۔

اگر کاسٹک ایلیکٹروڈ کھاری تیز ادویات (مثلاً سوڈا۔ پوٹاش۔ ایمونیا اور زن کے کائیوٹ سے مرکبات سے وقوع میں آوے تو میو کس جھلی دہن کی ایسی تھیلیم اُتر جاوے گی اور مخرج سطح جہاں سے کہ ایسی تھیلیم اُتر گئی ہے گہرے سرخ رنگ کی اور جہاں ابھی باقی ہے وہاں سے سفید اور جھری دار ہو جائیگی۔ جبکہ کاسٹک ایسڈز (تیزاب ترش) مثلاً سلفیورک ایسڈز، نائٹرک ایسڈز اور نائٹرک وکلورک ایسڈ سے عاید ہو تو ان کا اثر تشوڑیں سے پانی نکل کر ان میں جلن شروع ہو جانے کے ذریعہ ہوتا ہے چنانچہ تیز سلفیورک ایسڈ سے سیاہ نشان اور نائٹرک ایسڈ سے زردی مائل (ریو) اور میوہاٹک ایسڈ سے سفید نشان عائد حال ہوتے ہیں۔

پیراکنوسیس یعنی فال مرض۔ اس مرض کا انجام تھوڑے عرصہ کے بعد عموماً شفا ہو جاتی ہے۔

علاج۔ خراش دار اسباب کو رفع کرنے کے بعد منہ کو کلوریٹ آف پٹاش سلوشن یا ایک پائٹ پانی میں پندرہ ہونڈ کاٹرس فلوئڈ ملا کر یا کسی دیگر ہلکے اینٹی سپٹک مثلاً پورکیس ہائی پوسلفائیٹ آف سوڈا یا کیریولین سلوشن سے دھو کر نرم اور مرغین غذا دینی چاہئے۔

کلوریٹ آف پوٹاشس ایک حصہ اور پانی میں حصہ ملا کر ہاف سیچوری ٹڈ سلوشن استعمال کیا جاتا ہے اور پورکیس سلوشن ٹولہ حصہ پانی میں ایک حصہ سوڈا گڑھ لاسنے سے بنتا ہے۔

بعد پھٹکری اور گلیسر ایسڈ آف ٹینک ایسڈ یا فیری کلورائیٹ کے ہلکے سلوشن کا استعمال بھی مفید ہو سکتا ہے۔ جبکہ کھاری تیزابوں سے وقوع میں آوے تو منہ کو بہت ہلکے ترش تیزاب سے دھونا چاہئے۔ یا انہیں پینے کے پانی میں (مثلاً سرکہ یا بورک ایسڈ) ملا دیوں اور جبکہ اس ترکیب سے تیزاب کا اثر بہت خفیف ہو جاوے تو معمولی علاج کریں اسی طرح ترش تیزابوں سے پیدا شدہ اثر کو زایل کرنے کے لئے ایسی اشیاء استعمال کریں جو خراش نہ پیدا کریں اور محفل ہوں مثلاً گھریامٹی اور پانی یا چونے کا پانی اور صابون و پانی مع روغنی عرقیات کے استعمال میں لائیں +

دیشین فیورینی دانت نکلنے کی وقت سناجارتا

اگرچہ گھوڑی کے دانت آسانی سے نکل آتے ہیں مگر بعض حالات میں جبکہ عارضی دانت گر کر اُن کی بجائے مستقل دانت نکلنے لگتے ہیں اور جبکہ اوپر کے تین مولر دانت مسوڑھوں میں سے نکلنے کو ہوتے ہیں تو بعض اوقات بیماری کی ایسی علامات ظاہر ہوتی ہیں کہ علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے چنانچہ ذیل کے بیان سے اُن اسباب کے واقعہ ہونے کی وقت کا اندازہ معلوم ہو جائے گا۔ ایک اور دو سالوں کے درمیان چوتھے اور پانچویں مولر دانت نکلنے میں پھر دو اور تین سالوں کے درمیان بیچ کے عارضی انسائزر دانت اور پہلے اور دوسرے عارضی مولر دانت گر کر بجائے اُن کے مستقل دانت نکل آتے ہیں پھر اسی طرح تین اور چار سالوں کے درمیان عارضی لیٹرل انسائزر دانت اور تیسرا مولر دانت بھی گر جاتا ہے۔ اور اُن کے بجائے بھی مستقل دانت نکل آتے ہیں پھر چوتھے اور پانچویں سال کے درمیان عارضی کارنر انسائزر دانت بھی گر جاتے ہیں اور مستقل دانت اُن کے بجائے نکل آتے ہیں اور چھٹے مولر دانت اور ڈاڑھیں بھی نکلنے شروع ہو جاتی ہیں جس کا مفصل حال رسالہ ساؤنڈنس وایج میں دیا گیا ہے۔

ان تبدیلیوں کے واقع ہونے کے وقت کبھی کبھی گھوڑا بیماری کی علامات ظاہر کیا کرتا ہے جبکہ وہ اصلی سے کم خوش حال اور اکثر اُدبلا ہو جاتا ہے کبھی کبھی خفیف سناجارتا ہوتا ہے اور منہ کی میوکس جھلی سوزش دار ہو جاتی ہے۔ خوراک کو قدرے چبانے کے بعد دگل دیتا ہے جس کو انگریزی میں کوئیڈنک دی فوڈ کہتے ہیں +

جبکہ پچھرو کی یہ حالت ہو تو اُس سے کام نہیں لینا چاہئے اور اُن کے منہ اور دانتوں کا امتحان کر کے بعض حالات میں نکلنے والے دانت کے اوپر سے مسوڑھے کو کسی قدر پھیل دینا چاہئے۔ نئے دانت کے گرد کے مسوڑھے اکثر سوزش دار اور ہر درد ہو جاتے ہیں بلکہ یہ سوزش منہ کی دیگر میوکس جھلیوں پر بھی پھیل جاتی ہے جس کے سبب سے لعاب دہن

کی مقدار اور کھانسی زیادہ بڑھ جاتی ہے اور بلکہ شاید تالو کے سامنے کے حصہ پر بھی جو کہ انسائڈروائٹوں کی سطح سے نیچے نکلا رہتا ہے۔ سوزش ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں اسٹرنجٹ اودیات کے غرارہ کر لے چاہئیں اور شستر سے تھوڑا پاچھ دینا بھی مفید ہوتا ہے گھوڑے کو آرام دینا چاہئے اور ہلکی غذا اور پانی میں قدرے نامٹ ملا کر دینا اکثر کافی ہوتا ہے۔

ایسا نے گس یعنی مری کی سوزش

اسباب۔ میو گس جھلی پر چوٹ لگنے یا صدمہ پہونچنے سے عموماً سوزش ہو جاتی ہے۔ اور نرم حالات میں تو وہ وہیں تک محدود رہتی ہے۔ اس کے اسباب بھی یہی ہو سکتے ہیں یعنی غذا اور ادویات مع ایسی ضربات کے جو اچانک حادث ہوں یا فیر گس اور اس کی تھقہ سوزش کے پھیلاؤ سے عارض ہو جاتی ہے۔ خراش کرنے والی خوراک یہ ہو سکتی ہیں کہ گھوڑے کا بھوک کے وقت جلد جلد گرم میڈنگل جانا اور ان کا کچھ عرصہ کے لئے انہیں سے پیدا شدہ خراش کے باعث اینٹھاؤ و قوع میں آکر ٹک جانا۔ اھ موٹی ریشہ دار غذا کو اچھی طرح چبانے بدوں بگلتا بند خوراک کی ہر طرح کی روک اور ایکڑیا خراش دار نباتات یا کیمیاوی اشیا مع بھی اس کا باعث ہو سکتی ہیں۔ آئہ پڑ و بنگ یا کوئی اور شے پر و بنگ کے طور پر استعمال کرنے سے صدمہ پہونچنا بھی مری میں سوزش پیدا کر سکتا ہے گو یہ عام بیماری کے طور پر وقوع میں نہیں آتی نیز اس کا وقوعہ بھی حالات موجو دہ سے عام طور پر معلوم ہو جاتا ہے۔

علامات۔ علامات اس کے سبب کے موافق مختلف ہوتی ہیں مثلاً جبکہ خراشدار ادویات سے پیدا ہوں تو منہ میں بھی نشانات ملتے ہیں۔ صدمہ پہونچنے سے دو یا تین روز بعد اس کی علامات ظہور پذیر ہوتی ہیں لگنے میں مشکل ہونے کے باعث جب مریض کسی چیز کو لگنے کے لئے جد و جہد کرتا ہے تو سخت تکلیف ہوتی ہے اور سر آگے کو نکلا ہوا اور خساروں کے عضلات سکڑے ہوئے ہوتے ہیں نیز کوئی منجھدا قریق

غذا اگر فیکس میں سے گزر بھی جائے تو ایسا فیکس میں سوزش کے مقام پر اسوجہ سے روک جائے گی کہ ماؤف حصہ اپنے فعل کو انجام نہیں دیکتا اور اس طرح پیرکی ہوئی غذا فیرنجائٹس اور چوکنگ کی طرح تھنوں میں سے نکل جائے گی تب جانور زور سے سر کو ہلاوے گا اور جلد جلد سانس لیکے گا اور اسے سخت کھانسی کے حملہ ہوں گے اور جو گلرورید کے نشان کے ساتھ ساتھ عضلاتی شکڑاؤ کی لہر پیدا ہو جائیگی جس کے بعد ناک سے کچھ چھانی ہوئی غذا کا اخراج ہوئے لگیگا۔ اس کے ساتھ جلد وریڈ کا پڑ ورو اور متورم ہونا بھی اغلب ہو سکتا ہے جو ایسا فیکس کے اوپر بائیں جانب کو ہوتی ہے نیز تنگی تنفس اور خجاری کی موجودگی یا عدم موجودگی بھی ممکن ہے۔ خراش دار اور تیزابی کیمیاوی ادویات اگر بہت تیز وید بجاویں تو مٹہ۔ فیکس اور معدے کو بھی ماؤف کر دیں گی۔ کھاری تیزابوں سے بھی اگر کافی طور سے ہلکے کئے بدوں دیدیئے جاویں اور امیونیا سے بھی ایسا فیکس میں سوزش ہو جائے گی چنانچہ ایسی حالت میں مٹہ میں بھی علامات پائی جائیگی اور کرکری کے درد بھی ہو سکتے ہیں۔

علاج۔ حال کے پیدا شدہ جوکنگ کے موقعہ پر جو خفیف سے اجتماع خون کے باعث خفیف امراض لاحق ہو جاتے ہیں ان میں صرف سادہ علاج کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔ مثلاً نرم غذا امیلہ وغیرہ جیسے اسی کامیلہ یا اسی کی چاچا پانی جس میں ایک ڈرام کلوریٹ پوٹاس گھول دیا ہو مقدار کافی پلا دیں مگر احتیاط رکھیں کہ ایسا پانی ایک دن میں ۳ ڈرام سے زیادہ نہ دیا جاوے۔ اگر سوزش مری خراش دار اشیاء مثلاً محلات سے عارض ہوئی ہو تو نرم یا رقیق غذا اور سرکمرٹک ایسڈ کا ہلکا سلوشن دیویں۔ اگر تشرش تیزاب دینے سے پیدا ہوئی ہو تو ہلکے محلات دینے کے بعد مرغن اشیاء مثلاً انڈے۔ دودھ۔ اسی کی چاچا اور اچھی طرح سے جوش دیا ہوا نشاستہ وغیرہ میں قدرے لاڈنم اور کوئی ہلکا نیٹھی سپنک سلوشن مثلاً بوراسک ایسڈ کا سلوشن ملا کر دیویں۔

اگر کوئی ایسبس یا وٹیل نجاوے اور باہر کی طرف مٹہ بنا لیوے تو اسے کھوکھو کر ایٹھی سپنک علاج کریں اور جو زخم میں انٹی سپنک روئی بھر دیں پھر سوزش کے رفع ہو جانے پر آہو ڈائیڈ آف پوٹاسیم بطور انٹی سپنک اور اندمال کنندہ کے دیتے رہیں +

ایکویٹ کٹارل فی ریجائٹس سور تھروٹ یعنی گلے کی سوزش

فیریکس کی میوکس جھٹی پر شدید سوزش ہو جانے کو سور تھروٹ کہتے ہیں جو گھوڑوں میں اکثر وقوع مرض ہے۔ جوان گھوڑوں کو خصوصاً جبکہ اول مرتبہ صطبل میں لگائے جاتے ہیں اکثر اور بہت سخت قسم کا سور تھروٹ ہو جاتا ہے گو عموماً تو یہ بیماری خفیف ہی ہوتی ہے اور جلد ہی رفع ہو جاتی ہے مگر کبھی کبھی سخت حملہ بھی ہو جاتا ہے جبکہ ارد گرد کے غدود ڈوڈ ہوجاتے ہیں۔ فی ریجائٹس یا گلے کی سوزش عموماً ایک مقامی صدمہ یا چوٹ سے شروع ہوتی ہے یا دیگر ایسے اسباب سے جن سے فی ریجیل میوکس جھٹی کی واسطے لٹی کم ہو جاتی ہے۔ گرم ہوا جلتی ہوئی عمارتوں کا دھواں اور خراش دار ہواؤں کا سونگھنا۔ خراش دار غذا دہانی یا خراش دار ادویات جبکہ بہت ہی گرم گرم دیکھاویں اس کا باعث ہوتی ہیں نیز شرش و کھاری تیزاب اور جال گوشت (کروٹن) اور لیو نریم یعنی سنڈو دوسھی وغیرہ ابلانگیز نباتات کے ٹکٹے سے بھی سور تھروٹ ہو جاتا ہے۔ بلکہ تیز نوکدار گھاس کے میوکس جھٹی میں جھبہ جانے سے بھی ہو سکتا ہے۔ ٹوٹھرا سپ سے بھی میوکس جھٹی مجروح ہو سکتی ہے۔ آخرش مثل دیگر کٹارل سوزشوں کے اس کا بھی بڑا بھاری سبب میوکس جھٹی پر مرض کو پیدا کرنے والے جرمس کا مقامی اثر ہی ہے۔

جھٹی کے کمزور ہونے کی حالت میں ٹھنڈا لگ جانے و ٹھنڈی ہوا اور بارش کے سبب خصوصاً جبکہ گرم ہونے کے وقت ان کے اثر ہوں میوکس جھٹی پر فی ریجائٹس کے حملہ کا بہت زیادہ امکان ہوتا ہے کیونکہ میوکس جھٹی میں سے طاقت مزاحمت جاتی رہتی ہے جس سے معمولی مانکر و کوکائی اور شرٹھ کوکائی قسم کے جرم جو تندرست ہیں تو کچھ نقصان نہیں کر سکتے تھے اب جھٹی کے کمزور ہوجانے پر خراش کرنے لگتے ہیں۔

اسی طرح جبکہ کسی اور باعث سے واسٹے لٹی کوزر یا زائل ہو جاتی ہے تب بھی یہ ہی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

علامات۔ اس مرض کی علامات کا انحصار زیادہ تر مرض کے اسباب پر ہوتا ہے۔ مثلاً اگر ترش یا کھاری تیزاب کے نکلنے سے وقوع میں آوے تو منہ (ایسوفیگیس) یعنی مری بھی ماؤف پائی جائے گی بلکہ عموماً تو سٹوماٹائٹس ہو جائے گا۔ اگر گرم ہوا اور حلیتی ہوئی عمارتوں کے دھوئیں سے پیدا ہوا ہو تو اغلباً پروٹیکاٹائٹس بھی ہو جائے گا اگر یہ پیش کے سبب سے ہوگا تو کٹار کی علامات سے پیچیدہ ہوگا۔ بہہ فیبرینائٹس کی بہت ہی عام قسم ہے اور ایسے حالات میں اس کے ساتھ لیرینجائٹس بھی پایا جاسکتا ہے۔ یہ مرض اکثر تو پیچیدگیوں کے بغیر نہیں دیکھا جاتا مگر ایسا ہو سکتا ہے۔ علامات کی سختی کا انحصار بھی زیادہ تر حملہ کے شدید ہونے پر ہی ہوگا۔ سور تھروٹ کی موجودگی میں سوزش کی معمولی علامات بھی پائی جاسکتی ہیں۔ جبکہ میوکس تھلی اول تو خشک پھر گرم پُر درد و سرخ اور متورم ہو جائے گی اور تب اگر مرض بہت زور پر ہوگا تو اس کا فعل بند ہو جاسکتا ہے اور محدود ہونے کی صورت میں فعل میں دخل اندازی ہوگی۔

الغرض مرض کے سخت یا خفیف حملہ کی مطابق نکلنے میں بالکل رکاوٹ ہو جائیگی یا یہ فعل درِ اور تکلیف سے انجام پاوے گا۔ اس کے ساتھ ہی ثُعب دہن بہت زیادہ بہا کر تا ہے۔ بدیں وجوہات جس گھوڑے کو سور تھروٹ ہوگا وہ بہت سُست دکھائی پڑے گا اور گھمے پر سے دباؤ رخ کرنے کے لئے اپنا ناک آگے کو نکالے ہوئے کھڑا رہیگا۔ چونکہ اس مرض میں بہت سی چیکیلی میوکس اور ثُعب دہن ضرور بہا کر رہے اور چونکہ مریض اُس کو نکلنے کے ناقابل ہوتا ہے لہذا خراب حالت میں گوشہ ملے دہن میں تو جھاگدار سلائیوا پایا جائے گا اور چیکیلہ سلائیوا مُنہ سے نکلنا ہوا ہوگا۔ لیکن اگر جا نور نکل سکتا ہے خواہ وقت سے ہی نکل سکے تو یہ علامت خفیف یا بالکل نہ دیکھی جائیگی ایسے حالات میں خوراک کو چبانے کے بعد بھی جا نور کچھ عرصہ اپنے مُنہ میں رکھ کر پھر دفعۃً نکل جائے گا جبکہ درد کے باعث مریض کا سر جلدی سے ایک جانب کو تھٹکا

کھائے گا۔ دیگر حالات میں خوراک کو چبا کر گھوڑا اس کی گولی سی تو بنا لیتا ہے مگر منہ نہیں سے گرا دیتا ہے جسے اصطلاح میں کوئڈنگٹ کہتے ہیں۔

چونکہ خراب حالات میں بنگلنا نامکن ہو جاتا ہے لہذا ہر قسم کی کوشش کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خوراک آمیز رقیق مادہ لوٹ کر ناک کے راستے سے باہر نکل آتا ہے لہذا ایسے حالات میں خوراک کے اجزاء سے مخلوط اخراج ناک سے ہٹا کر تباہ ہے۔ اگر ایسی حالت میں مریض پانی پینے کی کوشش کرتا ہے جیسا کہ اکثر کیا کرتا ہے تو پانی بھی ناک میں سے لوٹ آئے گا۔ نیز اگر جانور سبز خوراک چبا رہا ہو تو ناک سے جو اخراج ہوگا سبز رنگ کا ہوگا۔ بہر حال بنگلنے کی کوشش کرنے سے درد اور ایک قسم کی پُر درد پیراک نہ سہل (کھانسی) ہمیشہ ہوا کرتی ہے جس کے ساتھ ناک سے ایک خاص قسم کی رطوبت بھی بہا کرتی ہے۔

اگر گلے کو ہاتھ سے ٹٹولیں تو متورم و گرم ہوگا اور دبائے پر مریض کو ڈکھن معلوم ہو کر کھانسی اٹھ جائے گی۔ نیز مجملہ مرض کی سختی کے موافق بخار بھی کم و بیش ضرور ہوتا ہے جبکہ خفیف حملہ سے تو مہر چور تھوڑا ہی بڑھتا ہے مگر سخت حالات میں ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فریڈنہاٹ تک ہو سکتا ہے اور بخار کی مجملہ معمولی علامات کم و بیش ضرور پائی جائیں گی۔ اس مرض کا دوران کم و بیش تیز ہوتا ہے اور جبکہ کوئی چھوت دار مقامی خوفناک پیچیدگی نہیں ہوتی تو عموماً سات سے پندرہ یوم کے اندر صحت ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اس مرض کے دوران میں جو علاج درکار ہوگا اُس کا انحصار بہت کچھ حملہ کے سخت یا نرم ہونے پر منحصر ہوتا ہے خفیف حالات میں تو چند یوم تک مہیلہ اور آرام دینا اور گلے پر محرک یعنی منٹ کی مالش بالکل کافی ہوگی۔ لیکن اگر حملہ سخت اور شدید قسم کا ہو تو زیادہ علاج درکار ہوگا۔

گھوڑے کو اچھے گرم اصطبل میں لٹا کر مناسب گرمی و کھیل وغیرہ پہنا دیں۔ اگر کھانے کے تو ملائم غذا۔ مہیلہ اور سبز خوراک دیویں اور پانی حسبِ دلخواہ پینے دیں۔ جس سے ہمارا مطلب یہ ہوتا ہے کہ جسم کو صدمہ کے رفع کرنے میں مدد ملے اور جہاں تک ممکن ہے مرض کا سبب رفع کریں اور ایسا کرتے کے لئے ہم ماؤف حصہ میں زیادہ خون

لاتے ہیں اور آرگینز مس کے تاثیر پذیر ہونے کو روکنے کی کوشش کرتے ہیں تاکہ وہ آئندہ نقصان نہ پہنچا سکیں۔ اس لئے ہم بھپارہ دیتے رہتے ہیں تاکہ خونی نالیں پھیل کر ان میں زیادہ خون آوے اور ہم پانی میں کچھ دافع مہر تاثیر کے لئے کوئی اینٹی سپ بمک شے مثلاً نصف ڈرام کاربوئک ایسڈ شامل کر لیتے ہیں اور جب علامات بہت بڑھی ہوئی ہوں تو یہ بھپارہ دود فہر وزانہ قریباً دس دن منٹ تک کرتے ہیں۔ علاوہ بریں ہم گلے پر سینک بھی کر سکتے ہیں یا رونی و فلائین کی ٹپی بھی لگا سکتے ہیں یا اندر روئی رکھ کر اوپر ہوڈ یا بھیرٹی کے چمڑہ کا ٹکڑہ بھی باندھ سکتے ہیں اور دوائی کا ضمد یا کوئی محرک یعنی منٹ گلے اور جبروں کی پشت کے نیچے لگا سکتے ہیں۔ تاکہ وہاں زیادہ خون کی آمد ہو۔ سخت حالات میں اسی مطلب کے واسطے گلے پر آبلہ انگیر ضمد بھی لگا سکتے ہیں۔ پانی میں کلورینٹ آف پوٹاش ملا کر غارے کرانے سے بھی بہت فائدہ دیکھا گیا ہے اور ریڈس بمپ کے ذریعہ یا قنل اور ربرٹ کی نلکی سے منہ کو خوب دھونا چاہئے جس کے بعد دانتوں کے درمیان مفصلہ ذیل الپجوری بنا کر رکھ دیوں۔

نسخہ

اکسٹراکٹ سیلے ڈونہ ایک آؤنس
سفوف کلورینٹ آف پوٹاش ۲ آؤنس
سفوف یخ مٹھی ۵ آؤنس
شیرہ بمقدار کافی ملا کر الپجوری بنا دیں

ہر دو یا ۳ گھنٹہ بعد اس میں سے بقدر نصف آؤنس روزانہ دیکتے ہیں۔ بیلے فونہ کے مقامی اثر سے گلے کے موثر اعصاب کے سرور میں تشنج ہو کر اٹھاؤ اور کھانسی میں بہت آفاقہ ہو جاتا ہے نیز اسی کے اثر سے گھماؤ دار خونی نالیں سکڑ جاتی ہیں اور ان میں اجتماع خون کے کم ہو جانے سے طاقت آ جاتی ہے۔ پوٹاسیم کائنہ میں مقامی محرک اثر ہوتا ہے اور سلائیوا کے جسم سے نکالنے میں گلے پر اثر پڑتا ہے۔ مٹھی گلے پر تسکین بخش اثر کرتی ہے۔ اگر مریض کچھ بھی نکل سکتا ہو تو پانی میں سلفیٹ آف میگنیشیا ملا کر

پلانے کے ذریعہ آنتوں کو صاف رکھیں لیکن اگر نگلنا ناممکن ہو تو انیما کرنے کے ذریعہ آنتیں صاف کریں۔ خراب حالات میں گلے پر متعاقب لیب لگاویں جو کسی تار کے ٹکڑے میں ٹویا سن کی گدھی لگا کر تار کے سرے کو ذرا نیچے جھکھلنے کے ذریعہ لگا سکتے ہیں۔ اس لیب کے واسطے ۲۰ گرین بسمتھ سب نامیٹریٹ دو آؤنس گلیسرین میں ملا کر استعمال کریں یعنی ٹکڑے تار میں لگائی ہوئی ٹوکڑیوں کے سرے پر تار کے فینکس میں گذاریں اور ٹوکڑیوں کو زربان کی طرف رکھیں تاکہ ڈریسنگ مذکور فینکس پر لگ جاوے۔

بلغمی سوزش گلو یا فیرکس (فلکونیٹس) نجائیس

یہ بھی ایک قسم کی سوزش ہے جو گھوڑوں کی فیرکس پر کبھی کبھی دیکھی جاتی ہے یہ سابق مذکورہ سوزش سے بہت زیادہ سخت ہوتی ہے اور اس میں سب میوکس ٹشو اور اس سے ملحقہ لیف کے غدود ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ پاپاں میں عموماً دیکھی جاتی ہے جو عموماً پاپ پیدا کرنے والے ماکرو بس کے لیف پیکسیس اور لیف گلینڈس میں گھس جانے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اسے دراصل چھوت دار لیفنجائٹس کی قسم خیال کرنا چاہئے۔ فی الواقع اس قسم کا فیرنجائٹس سابق مذکورہ کی نسبت بہت سخت ہوتا ہے۔

علامات۔ فیرنجائٹس کی عام علامات کے علاوہ جن کا اوپر ذکر ہو چکا ہے اس میں گلے پر زیادہ ورم اور دھکن ہوتی ہے جو ایک کان سے دوسرے کان تک اور ٹریکیا (دھواکی نالی) سے آگے کی جانب انٹر میگزیری مقام تک پھیل جاتا ہے۔ اس میں فیرنجیل لیف گلینڈس یعنی گلے کے غدود پر ابھار دار دناؤ یولز) اور پُر درد ورم ہو جاتے ہیں۔ اور چونکہ عضلاتی ٹشو بھی ماؤف ہو جاتے ہیں اس لئے گلے میں بہت دقت ہوتی ہے نیز گلے پر دباؤ ہو نیکیے باعث بہت سے تنفس میں اکثر شور اور تنگی ہوتی ہے۔ سنا بھی خامد تیز ہوتا ہے۔ مایب سس نجائے کی علامات موجود ہوتی ہیں یعنی اس مقام پر ایڈمیٹس ورم اور زان بعد تناؤ دار پُر درد حالت ہوگی جس میں برسا ہوا لیف جم جاتا اور نرم

ہوتے ہوتے متوج دار ہو جاتا ہے جو مرکز سے اطراف کو بڑھتا رہتا ہے۔ بموجب اپنے موقع کے ڈنبل مذکور منہ کرنے لگ جاتا ہے مثلاً اگر انٹریکٹ لیری مقام پر ڈنبل ہوگا تو وہ باہر کی جانب کھل جائے گا اور اگر فیرنگس یا گلے میں پیراٹڈ غدود کے نیچے ہوگا تو یاٹھکے کے اندر یا باہر کی جانب پھوٹ سکتا ہے۔ اگر سپرافیرنجیل یعنی فیرنگس کے اوپر یا ریٹرو فیرنجیل قسم کا ہوگا تو سخت ٹشوز سے اتنا گھرا ہوا ہوگا کہ انڈولنٹ ہو کر کوٹڈ ایبسس بن جائے گا۔ جب کوئی ڈنبل گلے میں پھوٹ جاتا ہے تو دفعۃً ناک سے بودار پیپ آمیز اخراج ہوگا جو منہ سے بھی ہو سکتا ہے اور اسی وقت سوزش رفع ہو جائیگی۔ یہ بیماری تنگی نفس سے پیچیدہ بھی ہو سکتی ہے بلکہ گلے پر وباؤ پڑنے یا ایڈیاس کے سبب یا گلے کے مقامات میں ایبسس ہو جانے یا زخروں میں ڈنبل کے پھٹ جانے سے پیپ کے پھیپڑوں میں پہنچ جانے کے سبب سے یا لعاب دہن سے بلی ہوئی خوراک کے ریزوں کے پھیپڑوں میں چلے جانے سے اور گنگرینس نمونیا۔ فیرنگس کے ناسور یا بارڈیکر سپڈائڈ ڈنبل اور سبٹی سیما سے دم بند ہو جانیکے نوبت پہنچ سکتی ہے۔

علاج۔ شمول ادس عام علاج کے جیسا کہ کٹارل فیرنجائٹس میں اوپر مذکور ہوا ہم ماؤف حصہ میں زیادہ خون بہم پہنچا کر ڈنبل نجائے کی کوشش کرتے ہیں اور گرم پانی میں تھوڑا کاربوئک ایسڈ جو بمقدار نصف فی صدی کافی ہوگا ملا کر گلے کو متواتر سینکتے رہیں گے۔ کاربوئک ایسڈ چونکہ مقامی انس تھینک ہے قدرے درد کو کم کرے گا۔ اس کے بعد محرک لبنی منٹس لگا دیں جب پیپ نجادے اور متوج معلوم دینے لگے تو پیپ کو خارج کر کے زخم کو اینٹی سیپ ٹک طور پر علاج کریں تاکہ دوبارہ ڈنبل نہ بننے پائے اور زہریلی چھوت سے بھی اُسے پاک صاف رکھیں۔ اگر دم بند ہو جانے کا خطرہ ہو تو شریکیا ٹومی کر دینی چاہئے۔

سپرافیرنجیل ایبسس یعنی گلے کے بالائی مقام پر ڈنبل نجاتا۔ یہ بھی گلے کی بلنی سوزش کا ہی ایک نتیجہ ہوتا ہے مگر اپنی کمنہ خاصیت اور وقوع میں آنے والے نتائج کے باعث جن پر خاص توجہ مبذول کرنی ضروری ہوتی ہے۔ اس قسم کے مرض کو کچھ

زیادہ ضروری سمجھا گیا ہے۔ گلے کا لمبی سوزش سسٹریگلوس۔ انفلا انزا اور مقامی چوٹ وغیرہ سے وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ اول اول تو اس کی علامات لمبی فیرنجائٹس کی طرح ہوتی ہیں مقامی ورم اور وٹکن بھی عموماً اس وجہ سے کم معلوم پڑتی ہے کہ جاء مرض بہت گہرائی میں واقع ہوتی ہے مگر برخلاف اس کے تنفس میں شور بلکہ بعض حالات میں خراٹے و آرنفس ہوتا ہے۔

سٹرنو میگزیرس اور اسٹائٹو میومرل عضلات کی فیٹیا کے جڑ جانے سے پُرا فیرنجیل مقام جانین کی طرف سے بند ہو جاتا ہے جس سے ورم اور پیپ ایک ہی پہلو حائل رہنے کے سبب نرم تراور کم مزاحمت کرنے والی فیرنگس کی بالائی دیوار کو دبائی گئے اور دم لینے و نکلنے میں بھی دخل انداز ہوں گے۔

اسی طرح پیپ بھی گلے کے نیچے گھسٹی جائیگی اور چونکہ موٹے ٹشوز میں سے پیپ کا باہر نکل آنا مشکل ہوتا ہے بہت عرصہ تک وہیں رکی رہتی ہے جس سے سانس لینے اور نکلنے میں دقت ہو جاتی ہے حتیٰ کہ بار دیگر وٹنل بنجانے اور سٹیپٹیمیائی زہریلے چھوٹ کا بہت خطرہ رہتا ہے۔ پھر اتفاقاً پیپ گلے کی طرف چلی جائیگی یا ٹمکن ہے کہ پیرائٹ مقام کی جلد میں چلی جاوے بلکہ مری یا زرخرے میں بھی چلی جاتی ٹمکن ہے۔ اکثر دیکھنے میں آیا ہے کہ گلے کا ناسور باہر کی طرف پھوٹ گیا اور خوراک اُس کی راہ سے باہر نکل گئی۔ وٹنل کے پھوٹ جانے کے بعد ایسے واقعہ کا خصوصیت سے امکان ہوتا ہے۔

تشخیص۔ سسپرا فیرنجیل ایب س اس طرح شناخت کیا جاتا ہے کہ گلے کے مقامات میں پیپ بن جاتی ہے جس کی تشخیص یہ ہے کہ جب جانور سر کو نیچا کرتا ہے تو اُس میں سے پیپ بہنے لگتی ہے اور یہ کہ اس قسم کا اخراج کسی ایک ہی نچھنے میں متحد و نہیں رہتا۔

علاج۔ اس میں جراحی علاج کی ضرورت ہوگی جس کی بابت جراحی کی کتاب میں ذکر کیا گیا ہے۔ اگر ٹمکن ہو تو اسے باہر سے کاٹنا چاہئے اسی طرح کہ چھری سے جلد کو

کاٹیں اور انگلی گھسا کر یا تو بذریعہ جوف دار آلہ ساؤنڈ کے یا کھنڈی نوک کی بند مقرر اس سے پیپ کو نکال ڈالیں اور جب پیپ نکل جائے تو خاؤ و عزیم کو انیٹی سپٹک اشیاء سے نپٹول کریں۔

چوکنگ کا بیان

اس اصطلاح سے ہماری مراد عموماً فیئرکس یا ایسوفیگس میں کسی چیز کے ٹک جانے سے ہوتی ہے۔

اسباب۔ مری یا گلے میں کسی منجمد یا ٹھونس چیز کے اٹک جانے کا نتیجہ چوکنگ ہوتا ہے۔ اور وقتاً فوقتاً مختلف رُکاوٹیں گلے میں سے نکلی بھی ہیں چنانچہ اس ٹک میں بکری کے ٹکڑے، تار اور ٹین کے ٹکڑے اور بلکہ ادویات بھی اور گھاس کے ٹھٹھے وغیرہ نکلے ہیں جو مالک ہی نے کسی مرض سے شفا یاب ہونے کی غرض سے ٹھونس دئے تھے۔ عموماً جانور کے خشک خوراک کو جلد جلد نگل جانے سے (جو بعض اوقات ایسوفیگس میں ٹک جاتی ہے) نیز گاجر کے ٹکڑوں کو ٹھیک ٹھیک چبائے بدوں نگلنے سے بھی یہ حادثہ ہو سکتا ہے۔ کیونکہ ایسے ٹکڑے ایسوفیگس میں ٹک جایا کرتے ہیں لہذا اگر جانور دن کو گاجر میں دیجاویں تو یاد رہے کہ انہیں لمبائی ٹماٹ کاٹ کر دیا کرتے ہیں۔ ولایت میں سائیسوں کو عام عادت ہے کہ گھوڑوں کو مرغی کے انڈے سالم کھلا دیتے ہیں کیونکہ ان کا یہ خیال ہے کہ ان سے جانور موٹا تازہ ہو جائے گا۔ مگر کبھی کبھی جانور کے گلے میں ٹک کر چوکنگ کا باعث ہو جاتے ہیں۔ میں نے ایسے مریض بھی دیکھے ہیں جن میں ادویات کی بڑی بڑی موکھی اور خشک گولیوں کے دینے سے چوکنگ ہو گیا جو بالکل معمولی بات تھی۔ جب گھوڑا اپنے منہ کو پڑ کر کے کام پر جاتا ہے تب بھی یہ ہو سکتا ہے۔ جو ایسوفیگس پر حلقہ کا دباؤ پڑنے سے خوراک کی گولی کے نیچے گزر جانے کی رُکاوٹ کے باعث وقوع میں آتا ہے بہت بھوکے گھوڑے جبکہ داد کو نگلنے میں جلدی کرنے کے سبب سے بلا چبائے ہوئے سالم نگلنے

گلتے ہیں چونکہ کنگ کے عارضہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں کیونکہ معدہ میں پہنچنے کے بجائے دانہ گلے میں جمع ہو کر چونکہ کنگ کا باعث ہو سکتا ہے۔ اور اس طور سے جمع شدہ ہر قسم کی خوراک خواہ کم ہو یا زیادہ چونکہ کنگ کا باعث ہو سکتی ہے۔ جو ملک ہندوستان میں اکثر دیکھنے میں آیا ہے اور جب اس طرح سے جمع شدہ خوراک ایسا فگیس کی تمام لمبائی میں پھنس جاتی ہے۔ تو بہت ہی خوفناک قسم کا چونکہ کنگ ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا چونکہ کنگ بوڑھے گھوڑوں میں بھی دیکھا جاسکتا ہے جن کے دانت کمزور ہو جاتے ہیں۔ نیز بیضبری سے کھانیا والے جانوروں کو بھی چونکہ کنگ ہو جاتا ہے دیگر اسباب صرف ایسوفگیس کی بیماریوں پر منحصر ہوتے ہیں۔ جراحی عمل کے متعلق سرجری کو دیکھو۔

علامات۔ چونکہ کنگ کی علامات ہمیشہ یکساں نہیں ہوتیں بلکہ بجاظ خاصیت روک جو باعث مرض ہوتی ہے اور اس کی جاؤ وقوع کے یہ ہمیشہ مختلف ہوتی ہیں مثلاً جبکہ رُکاؤٹ گلے میں واقع ہوگی تو سخت علامات لاحق ہوں گی اور جتنی یہ رُکاؤٹ کلاں ہوگی اتنا ہی لیرنگس پر زیادہ دباؤ پڑے گا اور اسی وجہ سے علامات بھی ضروری اور سخت خیال کجاٹنگی معمولی گلے کے امراض میں اس کی علامات کو کبھی کبھی سخت قسم کے سور تھروٹ کی علامات بھی خیال کر لیا جاسکتا ہے۔ ناک باہر کو نکلا ہوا اور سر اکڑا ہوا رہتا ہے۔ ٹھنکنے کے لئے متواتر کوشش کرتا رہتا ہے مگر ہر کوشش سے درد اور جڑوں کے متحرک کرنے میں بے چینی ہوتی ہے اور منہ سے لعاب دہن کرتا رہتا ہے۔ خوراک نہیں کھاسکتا بلکہ اگر پانی پینے کی کوشش کرتا ہے تو کچھ پانی تھمنوں کی راہ سے نکل جائیگا اور ٹمکن ہے کہ باقی پانی تنفس کی نالی میں جا کر تنفس دار کھانسی پیدا کر دیوے اگر یہ رُکاؤٹ بڑی ہو اور ہوا کی گذرگاہوں میں دباوے تو علامات بہت سخت مریض بہت سخت بے چین اور سر آگے کو نکلا ہوا ہوگا۔ آنکھیں پھرائی ہوئیں اور تنفس رُکاؤٹ کے ساتھ معدہ خرابی کی آواز کے ہوگا جو کچھ فاصلہ پر بھی سنا جاوے گا۔ جانور خوف زدہ اور بہت پسینہ پسینہ ہوگا۔

اور اگر مری کے سروائیکل حصہ میں رُکاؤٹ واقع ہووے تو گھوڑے بہت ہی متفکر اُن کی آنکھیں نکلی ہوئیں اور تنگی تنفس ہوگی اور گھبراہٹ سے درد مانے گا۔

اور اُس میں جو رکاوٹ ہے معلوم پڑے گی۔ کانٹا۔ لکڑی اور دیگر نوکدار اشیاء کے حائل ہونے میں ایسی علامات خصوصیت سے دیکھی جائیں گی۔

جب جانور مری میں پھنسی ہوئی خوراک کو ننگنے کی کوشش کرنے لگے گا اُس کا گلا اور گردن انیٹھاؤ سے اوپر کو کھینچ جائے گی اور جانور بے چین اور متفکر سا دکھلائی دیوے گا۔ مُنہ سے رال بہنے لگی اور تنفس اکثر تیز ہو جاتا ہے بعض وقت جانور اپنی ناک کو رگڑتا ہوا کھڑا ہوتا ہے اور ناک سے عموماً اخراج بہتا رہتا ہے۔ جو خوراک کے اجزاء سے ملا ہوا ناک کے راستہ سے گرتا رہتا ہے۔ ایسوفیگیس پر درم ہوتا ہے۔ اور دیگر علامات رکاوٹ کی جگہ کے مطابق کسی قدر مختلف ہوں گی جیسا کہ اوپر مذکور ہوا چونکہ یا تو فیگس میں ہو سکتا ہے یا ایسوفیگیس کے سروانکل یا تھورا اسک حصہ میں چنانچہ جب فیگس میں ہوتا ہے تو علامات بہت سخت ہوتی ہیں۔ مُنہ سے لعاب دہن۔ اخراج بہت زیادہ کھانسی سخت۔ تنگی تنفس اور گھوڑا پر جوش و بے چین ہوتا ہے۔ جب چونکہ ایسوفیگیس کے سروانکل حصہ میں ہوتا ہے تو کھانسی عموماً بہت سخت ہوتی ہے اور ایسوفیگیس کا امتحان کرنے سے رکاوٹ عموماً معلوم کی جا سکتی ہے اور تب بے چینی کی عام علامات حسب ذیل ہوتی ہیں۔

ننگنے کے واسطے بار بار کوشش کرنا۔ مُنہ اور ناک سے خوراک آمیز سلاوا کا بہنا اور ننگنے کے ناقابل ہونا۔ پسینہ کا آنا۔ جب اُس کے تھورا اسک حصہ میں چونکہ ہوتا ہے تو اُس کی بہت ضروری علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ جانور پانی پی سکتا اور نگل سکتا ہے۔ تاوقتیکہ ایسوفیگیس کے اوپر کی طرف غیر اشیاء سے پُر نہ ہو گئی ہو جس سے یہ نالی پھول کر جانور کو تھکے ہو جاتی ہے۔ اس میں بیرونی تنفس مشکل سے انجام پاتا ہے اور مُنہ سے سلاوا یعنی رال جاری ہوتا ہے۔ اور باوجود مُتواتر کوشش کرنے کے بھی جانور ننگنے کے ناقابل ہوتا ہے۔

جب یہ عرض خوراک کے ٹوک جانے کی وجہ سے ہو تو ایسوفیگیس عموماً پھول جاتی ہے جس کو ہم بائیں جانب گردن کے باہر کی رُخ کھڑے ہوئے دیکھ بھی سکتے ہیں اور یہ

ورم ملائم گوند سے ہوئے کٹنے کی بابت معلوم دے گا۔

علاج۔ اس کا علاج فوراً کرنا چاہئے بلکہ رکاوٹ کے رفع کرنے کی کوشش کرنی چاہئے کیونکہ کسی غشی شے کی متواتر موجودگی سے ایسٹریکس اور پھیپھڑوں کی سخت مرض حالت چلی سکتی ہے۔ تمام مریضوں میں جبکہ رکاوٹ منہ کے پیچھے کی طرف ہو جہاں ہاتھ پہنچ سکتا ہو تو اسے فوراً منہ کے راستہ سے نکال دینا چاہئے یعنی پوز مال لگا کر منہ میں بالنگ ایرن لگا دیا اور گھوڑے کا بایاں پیروٹھا کرنا تھ کو منہ کے اندر داخل کر کے انکی ہونی چیز کو کھینچ لو اور جب یہ فیرنگس میں ہو تو گھوڑے کی زبان کو اچھی طرح سے باہر نکال کر ایک مددگار کا ہاتھ فیرنگس کے نیچے دے کر آہستہ سے اوپر کھینچنے میں بڑی مدد ملے گی ایسے مریضوں میں اگر وہ بہت قیام پذیر ہو تو گھوڑے کو گرانا بہتر ہوگا۔ اگر وہ سر و اٹیکل حصہ میں واقع ہو تو اس کو ہاتھ سے آہستہ آہستہ اوپر اور نیچے کو دباننا چاہئے۔ اگر اس طریقہ سے اس میں ذرا بھی حرکت پہنچ جائے گی تو جانور کے لئے اس کا ٹیکل جاتا بھی ممکن ہوگا۔ لیکن باغیہہ اگر ناکا میابی رہے تو ٹیلین عروق مثلاً تیل دیا جاسکتا ہے تاکہ ایسٹریکس کی نالی چکنی ہو کر پھسلنے میں زیادہ مُد ہو۔ ہم عموماً تیل اور پانی کی ہمزون مقدار میں کسی قدر سوڈا ملکہ دیا کرتے ہیں مگر ادویات کے پلانے میں زیادہ احتیاط رکھنی چاہئے۔ کیونکہ اس کے ٹریکیا میں پہنچ جانے کا بھی خطرہ ہوتا ہے۔ جس میں یہ غیر خراش کرنے والی چیز کا کام دے کر برانکا ئی کی سوزش اور نیونیا کو پیدا کر سکتی ہے۔ اگر ان سے بھی رکاوٹ کی تحریک تھوڑے عرصہ تک نہ ہو سکے تو ہم پروبینگ آلہ کا استعمال کرتے ہیں۔ ان مریضوں میں جن میں مُشک خوراک سے چونک ہو یا علاج کرنا بہت ہی تکلیف دہ ہوتا ہے اور اس میں صرف تیل اور پانی باہم ملا کر متواتر طور پر استعمال کرنا چاہئے نیز روک کو بھی آہستہ آہستہ ملنا چاہئے تاکہ جہاں تک ممکن ہو وہ عرق سے مخلوط ہو کر ملائم ہو جاوے۔ جب تیل اور پانی ناک کے راستہ سے لوٹ آتا ہے تو اس کے ساتھ کچھ خوراک بھی آجاتی ہے۔ خاص کر جبکہ جانور کھانتا ہے۔ ایسے بیماروں میں پروبینگ آلہ کا استعمال عمدہ مآخوفناک ہوتا ہے اور تا وقتیکہ تمام رکاوٹ تیل اور پانی کے ذریعہ رفع نہ ہو جاوے اس کا استعمال بنسبت قائمہ کے نقصان زیادہ پہنچاتا ہے۔

پروبینگ لگانا۔ جب پروبینگ لگانے کی ضرورت پڑے تو گھوڑے کو گر کر قابو کر لینا چاہئے۔ گھوڑوں میں اس اوزار کا لگانا اگرچہ نسبتاً زیادہ مشکل اور خوفناک ہوتا ہے مگر اتنا مشکل نہیں جتنا کہ عام طور پر خیال کیا جاتا ہے۔ ہم نے اس کو بلا کسی حادثہ کے سینکڑوں مرتبہ استعمال کیا ہے تاہم جہاں تک ممکن ہو ایسے حادثوں سے بچانے کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے۔ جیسے کہ ایسا فلیکس کا پکڑنا وغیرہ۔ نیز گھوڑے کو گر لانے اور ٹھیک طور پر قابو کر کے اُس کا سر مضبوطی پکڑ رکھنے کی بھی احتیاط ضروری ہے۔ بہت سے مصنف بیان کرتے ہیں کہ یہ کوشش صرف پوز مال لگانے کے ذریعہ ہی کی جا سکتی ہے مگر میں کسی طرح بھی اُن کے ساتھ متفق نہیں ہوں۔

گھوڑے کو دائیں جانب گرا کر قابو کر کے اوپر کے ہونٹ پر پوز مال لگانا چاہئے اور ایک مددگار سے اُس کے سر کو اس طرح پکڑ دئے رکھیں کہ گردن پھیلی رہے تاکہ جانور کا منہ اور ایسا فلیکس سیدھی رہیں اس میں صرف بالنگ آئرن اور پروبینگ آلات درکار ہوتے ہیں۔ معمولی قسم کا پروبینگ اوزار دھیل مچھلی کی ہڈی کے ٹکڑے کا بنایا جاتا ہے۔ جس کا کنارہ مخروطی شکل کا ہونا چاہئے۔ ہم تیلی بیت کا سادہ ٹکڑا استعمال کیا کرتے ہیں۔ جس میں ایک چھوٹا سا اسپنج کا سادہ ٹکڑا مضبوط باندھ دیتے ہیں۔ یہ آلہ بہت بڑا نہیں ہونا چاہئے۔ دیکھو صفحہ ۱۰۵ کتاب جراحی اسپان۔

بعد از زبان کو منہ سے باہر کھینچ کر اور ایک مددگار کے ذریعہ بائیں یا دائیں جانب اچھی طرح گرفت کر کے اگر منہ میں بالنگ آئرن لگا دیں اور ایک مددگار سے پکڑ دئے رکھیں پھر پروبینگ کو جسے پیشتر سے اچھی طرح تیل ل کر چکنا کر لیا ہے دونوں ہاتھوں سے منہ کے مائٹم کاگ اور تالو کے ساتھ لگتی ہوئی گزار دیں اور اسے تالو کے متصل رہنے دیں۔ اس طرح سے کہ زبان متحرک نہ ہونے پاوے جس کے کاگ تالو کے قریب پہنچنے پر قدرے مزاحمت ہوا کرتی ہے۔ مگر یہ روک تھوڑی سی کوشش سے بہت جلدی رفع ہو جاتی ہے اور ایسا فلیکس میں داخل ہونے کے وقت پھر کچھ مزاحمت ہوا کرتی ہے۔ اگر یہ آلہ درمیان کی لکیر میں ٹھیک طور پر رکھا جائے تو اس کو ایسا فلیکس میں گزارنے

کے لئے آہستہ سے اینٹھنا کافی ہوتا ہے۔ اب پروینگ کو بائیں ہاتھ میں مضبوط پکڑ کر دائیں ہاتھ سے آہستگی و فعتاً اُس میں گذار دو۔ یہ گردن کے بائیں جانب پر سے گذر کر باسانی ایسا فیکس میں گذرتا جاتا ہے۔ اس گذرگاہ کے آخری حصہ میں جہاں کہ عضلات موٹے ہوتے ہیں۔ اس آلہ کے گذرنے میں کسی قدر زکاوٹ واقع ہوتی ہے۔ اور بعد میں داخل ہونے کے وقت بھی کسی قدر مزاحمت ظہور میں آتی ہے۔ چونکہ کنگ کی حالت میں پروینگ گذارنے میں ہم کو چاہئے کہ تا وقتیکہ زکاوٹ تک آلہ نہ پہنچ جاوے۔ ہم اُس کو حسب طریق مندرجہ بالا داخل کرتے رہیں جب یہ خفیف ہو اور سخت نہ ہو تو دباؤ دینے سے ہی مطلب براری ہو جاتی ہے اگر اینٹھنا اچھی طرح پرتیل میں چکنا ہو تو اس سے رگی ہوئی چیز کے نیچے پھسل جانے میں مدد ملتی ہے۔ مگر یہ ہمیشہ آسان نہیں ہوتا۔ کیونکہ ایسا فیکس کی نالی عموماً جائے زکاوٹ کے نیچے سکڑی ہوئی ہوتی ہے اسلئے یہ یاد رکھنا چاہئے کہ سخت اور متواتر دھکے سے ایسا فیکس کا پھٹ جانا بھی ممکن ہوتا ہے۔ اگر پروینگ کا گذر ناممکن نہ معلوم ہوتا ہو۔ اور زکاوٹ بھی ایسا فیکس کے محصور اس سبب حصہ میں ہو تو ہم کلور فارم دیکر آلہ پروینگ گذارنے کی کوشش کر سکتے ہیں کیونکہ کلور فارم سے ایسا فیکس کا اینٹھاؤ کم ہو جائے گا نیز زکاوٹ کے متحرک ہونے میں بھی آسانی ہوگی۔ اگر اس سے بھی کامیابی نہ ہو تو اور کچھ نہیں کر سکتے۔

ان بیماریوں میں جن میں کراپیشن کے ذریعہ جائے گرفت معلوم کی جاسکتی ہو ہم ایسا فیکس کی دستکاری کر سکتے ہیں۔ جس کی بابت سر جری کی کتاب میں اچھی طرح بیان کیا گیا ہے۔

بیمہمی یا سوء مضم

اعضاء مضمیت کے مختلف حصوں کے فعل میں دخل اندازی ہونے سے جو سوء مضم اور اس کی بہت سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں اُن سب کے علاوہ اعضا

ہضمیت کی خرابی کا ایک بڑا بھاری سبب نامناسب اور نامہضم ہونے والی خوراک کا دینا یا نا واجب مقدار خوراک کھلا دینا بھی ہوتا ہے مگر سوء ہضم کے بہت سے کیس اعضا ہضمیت کی خرابی ہی سے عارض ہوتے ہیں۔ گوچند اقسام خوراک بھی ایسی ہیں جو خصوصیت سے اگر زیادہ مقدار میں یا نامکمل طور پر پیار شدہ بچاویں تو بد ہضمی پیدا کر دینگی گھوڑے بھوکے ہونے کے باعث جبکہ بے صبری سے جلدی میں بہت سی خوراک نگل جاتے ہیں تب بھی شدید گیسٹرک قسم کا سوء ہضم وقوع میں آتا ہے۔ پکائی ہوئی خوراک خصوصیت سے بد ہضمی کا سبب ہوتی ہے کیونکہ گھوڑے اُسے بلا اچھی طرح چبانے کے جبکہ وہ لُباب دہن سے مخلوط نہیں ہوتی نگل جاتے ہیں بعض قسم کی خوراک بہ نسبت دیگر اقسام کے سخت اور در ہضم خصوصاً معدے میں بدیر ہضم ہوا کرتی ہیں مثلاً ہارلی یعنی جو وگنڈم اور نیاخود کا دانہ ایسی خوراک ہیں۔

بہت ہی خشک اور ناپردر شس کرنے والے گھاس اور بھوسہ بہت دقت سے ہضم ہوتے ہیں اور بہت خشک ہونے کے باعث نیز ان میں جو ریشہ دار مادہ ہوتا ہے اُس سے بھی ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ میلی خوراک سے جس میں کنکراور ریت شامل ہو اور اسے بھی جبکہ پانی میں بھگو کر دیا جاتا ہے ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ ہاضمہ کا تارمل کو رس اوپر تلاء چلنے سے جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں کہ اگر اعضا ہضمیت میں سے کسی ایک کے فعل کی انجام دہی میں کوئی چیز مُخل ہوگی تو باقی حصص بھی ماؤف ہو جائیں گے اور سوء ہضم نتیجہ ہوگا۔

جبکہ خوراک اچھی طرح نہیں چبائی جاتی اور چپکلا پیسے اور لُباب دہن سے مخلوط کئے بغیر نگل لی جاتی ہے تو وہ اس قابل نہیں ہوتی کہ گیسٹرک جو س سے تحلیل ہو سکے۔ منہ میں بھی نشاستہ کے اندر چند تغیرات ہضم پیدا ہو جاتے ہیں اور جو خوراک اچھی طرح پس جاتی ہے سلائیوا بھی اُس میں خوب مل جاتا ہے اور معدہ میں پہنچنے کے بعد بھی گاڑھا شیر کی مانند سلائیوا اس پیار شدہ خوراک کے بوندے میں کچھ دیر تک شامل رہتا ہے اب اس میں گیسٹرک جوس کے شامل ہونے میں بھی کچھ عرصہ لگتا ہے لہذا اس وقت میں

سلائیو کی آمیزش سے یہ اتنی طیار اور نرم ہو جاتی ہے کہ بعد کی تبدیلیں اُس میں اچھی طرح مؤثر ہو جاسکیں۔

اگر خوراک اچھی طرح چبائی نہیں گئی ہے تو نہ تو وہ اچھی طرح پیسی جاسکے گی اور نہ سلائیو اسے کافی آمیزش پاسکے گی اسی لئے یہ بھی مشکل ہوگا کہ وہ بعد انضمام معدے میں طیار ہو کر آنتوں میں گزرنے کے قابل ہو جاوے۔ امراض و ندان یا اُن کی بیقاعدگی اور سلاٹوری گلیٹنڈیا منہ کے امراض بھی جن کے باعث چبانایا تو مشکل سے یا نامکمل طور پر انجام پاوے اور سلائیو کی پیدائش بھی خراب ہو جاوے۔ عموماً مضم کا باعث ہوتے ہیں۔ ان امراض کے رمی اکٹشن سے جو خراش سے پیدا ہو جاتا ہے گیسٹرک جو س کی پیدائش بھی خراب ہو سکتی ہے بلکہ گیسٹرک میوکس جھٹی کا کٹار بھی ہو سکتا ہے اور بہت سے سوء ہضم کے مریض گھوڑے خرابی معدے کے باعث دیکھنے میں بھی آئے ہیں۔ معدے کی میوکس جھٹی پر خود بخود محرک اثر ہو جانے سے جو بالخصوص ناکمل طور پر طیار شدہ خوراک اور ایسی خوراک سے عاید ہو جو مشکل سے ہضم ہونے والی ہے اکثر گیسٹرک ڈائی جنسین کے وقت بہت سی مقدار یا بیڈر وکلورک ایسڈ کی پیدا ہو جاتی ہے جس کا عام سبب خوراک کا ناکافی چبانا ہوتا ہے۔ جن گھوڑوں کو کچھ عرصہ کی یا کہ نہ بدھمی ہو اُن میں معدے کے عضلاتی غلاف کی طاقت اور لچک کے کم ہو جانے سے معدہ کچھ ایسا پھول جاتا ہے کہ خود بخود دھیک طور سے خالی نہ ہو سکے گا۔

نارمل حالات میں معدے اور چھوٹی آنتوں کے عروق ہاضم بالکل یکساں اور برابر ہوتے ہیں۔ اور ایسڈ کا ٹم کے ڈواوڈنیم میں داخل ہو جانے پر کچھ مقدار ایکلاٹن وپن کر یا ٹمک عروق کی مدد سے صفر اور سکس اینیٹرکیس کے بہک آنت میں چلی جاتی ہے اور مذکورہ کا ٹم تھیرنرل کر دیتی ہے جس کے بعد پائورس پھر کھل جاتا ہے اور پہلے کی طرح کا ٹم کو گزار کر اسی طرح نیوٹرل ہو جانے دیتا ہے اور اسی طرح جاری رہتا ہے۔

صفر اور پین کر یا ٹمک عروق کے زیادتی سے کا ٹم کی ایسڈیٹی یا تیزی بھی

قدرے بڑھ جاتی ہے جگر کے چند فنکشنل امراض میں کیسٹرک جوس کچھ زیادہ تیز ہو جاتا ہے تاکہ صفرا کی پیدائش کو بڑھاوے اس سے ثابت ہوا کہ خوراک کے ہضم ہونے اور اس کے چھوٹی آنتوں میں جذب ہو جانے کا انحصار صرف جگر اور ٹیلبہ کے فعل پر ہی نہیں بلکہ بہت کچھ معدہ کے افعال کی انجام دہی پر ہوتا ہے۔ اس لئے آنتوں کا سوء ہضم یا تو پرائمری بے ترتیبی کے طور پر عارض ہو گا یا سیکنڈری بھی ہو سکتا ہے۔ مگر جلد بالذریعہ ہر بیمار میں ایسا ضرور دیکھا جائے گا کہ اگر اعضاء ہضمیت کے ایک حصہ میں خرابی آگئی تو اس کے بعد دیگر حصص بھی ضرور ماؤف ہو جاتے ہیں۔

اس طرح پرنکٹم میں ایسڈٹی کی زیادتی ہو جائیسے ڈواؤڈنیم کی میوکس جھلی کا کٹار ہو کر صفرا کا آنتوں میں جانا رک جائیگا۔ جس کا نتیجہ سوء ہضم آموا ہو سکتا ہے۔

اس طرح پرائمری آنتوں کا سوء ہضم (۱) صفرا کی مقدار اور خاصیت میں تبدیلی واقع ہونے سے (ب) پین کریاٹک عرق کی ناکافی پیداوار سے (ج) آنتوں کی میوکس جھلی کے مریض ہو جانے سے عارض ہو سکتا ہے۔

(۱) اگر صفرا کھارہ بھی مسدود ہو گیا ہو گا تو اس کے ساتھ چند علامات جو وٹسپشیا کی ذیل میں شمار کی گئی ہیں پیدا ہو جائیں گی۔ مثلاً انتہا جاتی ریگی ٹرشی اور نفخ بڑھ جائیگا قبض آموا اور فضلہ مٹی کے رنگ کا اور اکثر میوکس سے لپٹا ہوا ہو گا۔ ٹرشی تو صفرا کی عدم موجودگی سے ہوگی جو اگر کاکٹم میں مل جاتا تو اس سے نیوٹرل کر دیتا۔ نیز صفرا کی اینٹی سپ ٹک خاصیت کے نہ ہونے سے خمیر اور تعفن بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ صفرا چونکہ ٹکٹین تاثیر بھی رکھتا ہے لہذا پیرٹالس بھی بڑھ جاتا ہے اور جب صفرا آنت میں نہیں پہنچ سکتا تو یہ اثر نہیں ہو سکتا جس سے مریض کو قبض ہو جاتا ہے اور فضلہ میں جو صفراوی رنگت ہونی چاہئے تھی وہ بھی نہ ہوگی۔ مگر چربی چونکہ بخوبی ہضم نہیں ہو سکی اس لئے ناہضم حالت میں پانی جائے گی جس سے فضلہ ٹیلا لے رنگ کا ہو جاتا ہے۔ جگر کے اجتماع خون میں بھی اسی قسم کی بدہمی پیدا ہو جاتی ہے۔

دب چونکہ پین کریاٹک عروق کی پیدائش سے صفرا کا اثر بڑھ جاتا ہے اور چونکہ

گھوڑوں میں یہ نالی بھی مشترک ہوتی ہے لہذا کوئی علیحدہ علامت ایسی نہیں موجود ہوتی جو صرف پن کر یا ٹانگ کی بیماری کو بتلا سکے۔ البتہ اتنا ضرور ہوگا کہ اس کے بدوں چربی ہضم نہ ہوسکنے کے باعث فضلہ میں پانی جائے گی۔

(ج) میوکس جھلی کے کنارے سے بھی سوء ہضم واقع ہوسکتا ہے۔

ہر قسم کے گیسٹرک ڈسپیشیا سے بھی امعاء کے فعل کی ترتیب میں خرابی آجاتی ہے۔ کبھی گیسٹرک جوس کے بہت ہی زیادہ بڑھ جانے سے ڈواؤنیم میں کھاری عروق کی پیدائش بالکل ہی نیوٹرل ہو جاتی ہے جس سے پن کر یا ٹانگ عرق سے جو تاثر باضمہ پر ہونی چاہئے تھی نہیں ہونے پاتی اور اس طرح پرنا تبدیل شدہ نشاستہ آنت میں جمع ہو جاتا ہے جس میں مختلف قسم کے ماکرو آرگنیزم کی اثر سے جو آنت کے اس حصہ میں رہتے ہیں۔ اس میں ٹرش بُو یا خمیر پیدا ہو جاتا ہے۔ صفرا کی کمی سے قبض رہنے لگتا ہے اور اخیر درجہ میں آنت کے غیر معمولی ٹرش مشمولات کی خراش سے قولن آنت کی میوکس جھلی کا کرائنگ کٹار وقوع میں آکر اسہال ہو جاتا ہے۔ گیسٹرک جوس کی کمی سے بھی ہضم امعاء کے دوران پر ایسا ہی خراب اثر ہوتا ہے جبکہ مدہ اور ڈواؤنیم کی خوراک میں خمیر پیدا ہونے کے باعث بہت سانا ہضم شدہ اور بہت ہی ٹرش قسم کا کائیم آنت میں جاتا ہے تو اس کا نتیجہ بھی آنت کی میوکس جھلی کا کٹار ہوا کرتا ہے۔

گھوڑے کی قولن میں بھی سوء ہضم ہو جاتا ہے جبکہ اسے خشک اور نا ہضم ہونیوالی خوراک دی جاتی ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو ایسی خوراک سے آنت مذکور اس خشک مادہ کے اجزاء سے مدود ہو جاتی ہے۔

علامات۔ جیسا کہ اب تک جو سوء ہضم کے بارے میں مذکور ہوا اس سے ظاہر ہو گیا ہوگا کہ بد ہضمی یا تو بالکل ہی خفیف یا بہت ہی سخت بیماری بھی ہو سکتی ہے۔ دراصل تو یہ ہے کہ آنتوں میں جو بہت سخت امراض لاحق ہو جاتے ہیں ان میں F+ سے محض سوء ہضم کا ہی نتیجہ ہوا کرتے ہیں مگر ہم اس اصطلاح کو عموماً اُمینی امراض سے لے کر جن میں ٹرش کی زیادتی یا کوئی اور ہضم امعاء کی خرابی محض صفرا و پن کر کے عرق کی

تاثرات وغیرہ میں کسی طرح کی خلل اندازی ہو جائے ہی سے عائد ہوئی ہو۔ اس میں سب سے پہلے مالک مریض کو جائز و سست نظر آوے گا۔ اشتہاد ہوگی اور وہ اچھی حالت میں نہ ہوگا۔ یعنی لاغری ہوگی اور جبکہ گھوڑا برائے علاج ہمارے پاس لایا جائے گا تو ہم بھی اُسے ایسا ہی پادیں گے۔ اُس کا رواں چکدار نظر نہ آوے گا اور بال بے رونق کھردرے اور چپکے ہوئے ہوں گے۔

اگر ہم ہاتھ لگا کر دیکھیں گے تو معلوم ہوگا کہ جلد اپنے نرم اور یکپسے پن کو کھو چکی ہے بلکہ بہت دیر تک یہی حالت رہنے پر وہ اپنے نہ پیرین نشو کے ساتھ ٹھہر جاتی ہے جسے اصطلاح میں ہانڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔ یہ حالت بلاشبہ اس وجہ سے ہو جاتی ہے کہ خوراک کے ٹھیک طور پر ہضم نہ ہونے سے جلد اور کنکٹوٹشوز میں چربی نہیں ہوتی جس کی ضرورت کو پورا کرنے کے لئے جانور اپنے جسم کی چربی خرچ کرنے لگتا ہے۔ میوکس جھلی دہن کا امتحان کرنے پر ممکن ہے کہ وہاں اجتماع خون اور جھلی دہن خشک پائی جاوے۔ سخت تالو کا اگلا حصہ متورم اور اُس میں اجتماع خون ہوگا جسے لپس کہتے ہیں۔ منہ چپ چپنا اور اُس میں سے ٹرش بواوے گی۔ کنجکٹائیوا زرد یا نیلگوں ہوگی اور نیو مگیسٹرک ٹرو کی خراش کے باعث نبض بھی اکثر بقیاعہ ہوتی ہے۔

اشتہا بہت ہی کم یا بعض حالات میں بالکل نثار دہوتی ہے۔ جب ایڈیاٹرش زیادہ ہوتی ہے تو گھوڑا کھاری اشیاء کی جستجو میں دیواروں کی سفیدی یا زمین کو چاٹے گا بلکہ بعض دفعہ لید اور قارورہ سے آلودہ بچالی کھاتا ہوا بھی دیکھا جائے گا۔

پیاس بھی اکثر شدت ہوتی ہے بلکہ بہت سے حالات میں تو نیو مگیسٹرک کی محکوس خراش سے کھانسی بھی ہو جائے گی سوء ہضم امعا میں معمولی علامات بے ترتیبی اعضا ہضمیت کی جو صفرا کی کمی کے باعث عائد ہوتی ہیں پانی جائیں گی اور جائز و سست اور میوکس جھلی میلی زرد سی ہوگی۔ قبض بھی ہوگا اور فضلہ ٹھیلے رنگ کا بودار ہوگا۔ معدے کے عروق سے پیدائندہ سوء ہضم کے بہت سے حالات میں لئی کی موافق شکلا کرتا ہے کیونکہ گولیاں اچھی طرح نہیں طیار ہو سکتی اور ناہضم خوراک بھی اُس میں شامل

ہوتی ہے۔ بعض حالات میں تو اسہال ہوتا ہے۔ اگر سخت بد مضمی ہوگی تو گرگری کے ورد بھی پائے جاسکیں گے۔

علاج۔ اس مرض کے علاج کے حسب ذیل اصول ہیں۔ (۱) مرض کے سبب کو دور کرنا۔ (۲) آنتوں میں سے ناہضم خوراک کو نکالنا۔ (۳) زود مضمغ غذا دینا۔ (۴) اگر تھمی معدہ زیادہ بڑھ گئی ہو تو اسے درست کرنا اور جو عروق بمقدار کافی نہ ہوں انہیں تحریک کر کے زیادہ پیدا کرنا۔

(۵) آنت کے عضلاتی ٹشو میں تحریک کرنا اور اسے ٹون یا طاقت دینا۔ مرض کے سبب کو اچھی طرح تحقیق کر کے رفع کرنا چاہئے اور جانور کی خوراک ایک دم زود مضمغ غذا مثلاً سبز گھاس۔ لوسن اور چوکر کے میڈ میں تبدیل کر دینا چاہئے۔ گھوڑے کی ڈاڑھوں کو باضیاط امتحان کرنا چاہئے کہ کوئی مرض دندان یا بقاعدگی تو نہیں پائی جاتی اور اگر ہو تو یا تو مریض ڈاڑھ کو ہی نکال کر علیحدہ کر دیں یا ریت کے ذریعہ ڈاڑھ کے تیز کناروں کو ریت کر درست کر دیں۔ منہ کی جملہ بقاعدگیوں کو تلاش کر کے درست کر دینے کے بعد آنتوں میں سے ناہضم خوراک کو نکال دینا چاہئے جو خفیف حالات میں تو ہم ٹینٹ کے ذریعہ اور اگر صفر اپنا کام نہ کرتا ہو تو بذریعہ مسلمات اور قند کے کر سکتے ہیں ہم ایلیوز کی معتدل خوراک بھی دے سکتے ہیں اور اگر صفر ان کا کافی ہو یا فی الواقع ہر حالت میں بقدر ایک ڈرام کیوبل اور اگر دستیاب ہو سکے تو اکثر ایک گیلے ڈونہ ایک ڈرام بھی اس میں شامل کر لیتے ہیں۔

اگر مرضی بہت ہی زیادہ ہو تو کھاری ادویات میں ترخ متوی اعصاب ادویات ملا کر دینا اکثر بہت مفید ہوتا ہے۔ یعنی کھاری ادویات سے تو گیسٹرک جو س کم پیدا ہو گا اور اس میں نیوٹرل ہو جائیگی فحیت ہو جائے گی مثلاً ہم بانی کاربونیٹ آف سوڈا۔ کاربونیٹ آف ایونیوٹا تو کھاری ادویات اور نکس و امیکا کا کچھ خوراک سے نصفت گھنٹہ پینتیر تین چار یومیہ استعمال کر سکتے ہیں۔ اس سے اشتہا بڑھ جاتی اور ناہضم درست ہو جاتا ہے۔ اور معدہ کے غلافوں میں اعصابی طاقت ہم پہنچتی ہے۔ لیکن اگر علامات سے کوئی عکس

بے ترتیبی ظہور میں آتی ہو تو بلاشبہ نائٹرو میوریا ٹک ایسڈ کلورائیڈ آف ایونیٹ اور نکلو میکا کے یکسچر بعد خوراک دینے سے بہت فائدہ ہوگا۔

الغرض مجملہ حالات میں خوراک مرض بہت ہی احتیاط سے منتخب کر کے بمقدار قلیل دینی چاہئے تاکہ آنتوں کو جہانتک ممکن ہو سکے بالکل آرام ملے۔ پانی بھی بمقدار کافی دیا جاوے اور کھڑی میں جانور کے چاٹنے کے لئے ایک کلاں ڈھیلہ نکت کھڑا جاوے تاکہ حسب خواہش جانور اُسے چاٹتا رہے۔ اگر کھسل کے بعد بھی آنتوں میں قبض ہو تو چار آؤنس سلفیٹ آف مگنیشیا روزمرہ پینے کے پانی میں ملا دیا کریں۔

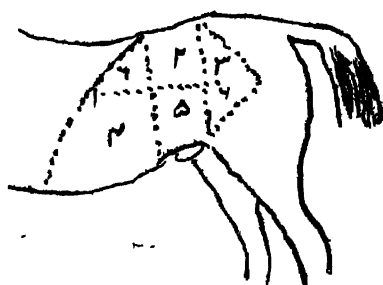
بچوں کی ہڈی کے علاج میں یہ ضروری ہوتا ہے کہ مادہ کی صحت عامہ پر پوری توجہ ڈالی جاوے اور تحقیق کیا جاوے کہ بچہ کو تھوڑے تھوڑے وقفے سے دودھ چنگھایا جاتا ہے یا نہیں۔ بچہ والی کھوڑی کو ایک خوراک ایلیوز کی دیدینے سے بچہ کو کھسل ہو جائیگا کیونکہ بہت سا حصہ ایلیوز کا مودین کے دودھ کے ساتھ بچہ کو پہنچ جاتا ہے۔ ایسے حالات میں بچہ والی مادیں کو کھاری ادویات مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈا کا دو مرتبہ روزانہ دینا بہت مفید پایا گیا ہے۔

آنتوں اور معدے کے امراض

تشریح اعضاء شکم۔ کامل تشخیص کرنے کے لئے اعضاء شکم کی اندرونی تشریح کا علم ہونا نہایت ضروری ہے چنانچہ عملیات جراحی کے لئے خانہ شکم کی تقسیم بذریعہ ایک لکیر کے جو کولے کے جوڑے سے پسلیوں تک گذرتی ہے سوپیریا اور انفیریا دو طبقوں میں ہوتی ہے پھر طبقات بھی بذریعہ دو عمودی لکیروں کے جو خانہ شکم کے گرد کھینچی ہیں تین حصوں میں منقسم ہو گئے ہیں۔ ان عمودی لکیروں میں سے ایک تو پہلے مبر فقرہ سے نکلتی ہے۔ اور دوسری ایلیم کے زیرین اسپائینس پر ورس کے ٹھیک سامنے کو گذرتی ہے۔ پس اس طریق سے خانہ شکم کے اوّل دو سوپیریا اور انفیریا طبقے ہو جاتے ہیں جن میں

سے ہر ایک طبق تین حصوں مُقدم مؤخر اور درمیانی میں تقسیم ہوتا ہے۔ مگر صاف سمجھنے کے لئے ہم ان حصوں کو تصویر میں ہندسہ لگا کر واضح طور پر دکھلائے ہیں مثلاً ہندسہ ۱۔ ۲ و ۳۔ سویرہ طبق کے مؤخر درمیانی اور مُقدم حصہ کو ظاہر کرتے ہیں۔ اسی طرح ہندسہ ۴۔ ۵ سے انفیرہ طبق کے نامبر وہ حصص ظاہر ہوتے ہیں جو فرداً فرداً سویرہ اور

شکل نمبر ۲



نمبر (۱) سپریر ڈائی فروگ ٹیک

نمبر (۲) سپریر لمبر

نمبر (۳) سپریر پیلوک

نمبر (۴) انفیریر ڈائی فروگ ٹیک

نمبر (۵) انفیریر لمبر

نمبر (۶) انفیریر پیلوک

انفیریر ڈائی فروگ ٹیک لمبر اور پیلوک حصے کہلاتے ہیں۔ انفیریر ڈائی فروگ ٹیک حصہ سب سے بڑا اور سویرہ ڈائی فروگ ٹیک سب سے چھوٹا ہوتا ہے۔ اندرونی اعضائے شکم اور ان کی دیواروں کے تعلقات کا مطالعہ کرنے کے لئے ان حصوں کا علم نہایت مفید ہوگا۔

جوف شکم کسی قدر بیضوی ہوتا ہے۔ اس کی لمبی دھری اوپر سے نیچے کو سامنے کی طرف قدرے ٹیڑھی ہے جس کے مُقدم حصے پر ڈائی فرام اور مؤخر حصہ پر پیلوک لگتی ہے۔ جوتھے اور نیچے کی طرف اس کی دیواروں سے اور اوپر کی طرف اس کے لمبر حصے سے ملتی ہوتی ہے۔ لہذا اندرونی اعضائے شکم کی ترتیب کو اچھی طرح سمجھنے کے لئے سمجھنا چاہئے جوف مذکور ڈائی فرام کو ذہن نشین رکھنا ضروریات سے ہے۔

پیری ٹونیم پیرائٹل غلاف دیوار ہائے شکم سے بہت ڈھیلا لگا ہوتا ہے۔ اور

اس کے گرد و عملیات جراحی کرنے میں اس بات سے عامل کو بہت ضروری اشارہ ملتا ہے۔
 اگرچہ ہمیشہ نہیں لیکن کبھی کبھی پیرانی مثل حصہ بھی درمیان کی قیصلی بن جاتا ہے کیونکہ کم
 بکدار ہونے کے باعث وہ اکثر پھٹ جایا کرتا ہے۔ نشانہ کی موخر سطح بلکہ کچھ حصہ متعذر اور
 فوج کا بھی پیری ٹونیم سے گھلا رہتا ہے۔ چنانچہ یہ سب باتیں عمل جراحی کے متعلق ضرور یاد رکھنی
 چاہئیں۔

اسٹومک یعنی معدہ۔ ان میں جراحی ضروریات کے متعلق بہت تفصیلیں ہوتی
 ہیں مثلاً اسکے قدامت کا چھوٹا ہونا اور ایسے انتظام کی موجودگی جس سے تے نہ ہونے پاوے
 جو ف شکم میں اس کی جائے وقوع اور اس کی شکل ساری باتیں بہت ضروری ہیں۔ اور امراض معدہ
 میں سے بہت سی بیماریوں کا تعلق انہیں باتوں سے ہوتا ہے۔

معدہ بائیں طرف کے پیوکا ٹڈریم میں رہتا ہے۔ لیکن پھولنے کے وقت اپنی
 گلسٹک اور دائیں پیوکا ٹڈریم تک چلا جاتا ہے۔ یہ عضو بائیں سے دائیں کو ترچھا نیچے
 کی جانب متعلق ہے جس کا چھوٹا خم وہنی جانب کو مائل رہتا ہے۔

مقام معدہ خاص کر اسپائین کے بائیں طرف ڈائفرام کے ساتھ لگا ہوا ہے جو
 بائیں طرف کی اخیر پسلیوں سے لیکر پھیلتا ہوا دہنی جانب کو تولن کی بالائی سطح تک جسم
 کے دہنے نصف حصے میں چلا جاتا ہے۔ دائیں طرف یہ جگر سے لگتا ہے جس کا بایاں
 سیراتی ڈائفرام اور بائیں گردے و بائیں پری رے ٹل کیپسول سے لگا رہتا ہے اور
 اس کا زیرین حصہ چھاتی کے موڑ ڈبل تولن پر رہتا ہے۔ جس سے خواہ کتنا ہی پھولا ہوا کیوں ہو
 دیوار ہائے شکم تک نہیں پہنچ سکتا۔

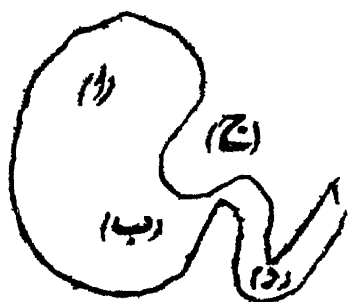
مڑی گھوڑے کے معدہ میں اس مقام پر داخل ہوتی ہے۔ جہاں تک خم کم ہوتا ہے
 اور انتظامی خصوصیت کے باعث معمولی حالات میں کسی چیز کو بھی سمت مخالف میں نہیں گزرتے
 دیتی۔ ایسوفیگس کا کارڈیک سر بہت موٹا ہوتا ہے۔ اور قم معدہ چھوٹا اور اس کو غلاف
 دینے والی میوکس جھلی کی تہوں سے پُر رہتا ہے۔ اور خود کارڈیا کے گرد بھی عضلاتی ریشے
 ہوتے ہیں۔ جو قم معدہ کے لئے ایک اچھی روک کا کام دیتی ہیں۔ اور انہیں وجوہات

سے گھوڑے عموماً قے نہیں کر سکتے۔

مندرجہ بالا رکاوٹ کے ساتھ ہماری رائے میں ایسوفیگیس کے کم از کم مؤخر نصف حصے کا شکر اڈ بھی تے کے ذریعہ کسی چیز کے خارج نہ ہونے یا سمت مخالف کو نہ گذرنے دینے میں مُبَد ہوتا ہے۔ کیونکہ ہمیشہ یہ دیکھا گیا ہے کہ جہاں کارڈیا کے پھیل جانے سے قے ہو جاتی ہے۔ تو ایسوفیگیس بھی ضرور پھیل جاتی ہے۔ اور اُس کی دیواریں کمزور ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ ایک مریض کے معدے اور ایسوفیگیس کی تشریح بعد مرگ سے دریافت ہوا کہ زندگی میں قے ہونے کا سبب حصوں کی کمزوری اور آسانی سے پھیل جانا تھا اور کارڈیا میں آسانی سے اُنکلیاں داخل کیا سکتی تھیں۔ اور ایسوفیگیس کو غلاف دینے والی جھلی لٹخ نہ پائی گئی۔ اور معدے کو علیحدہ کرنے کی غرض سے جب گلے کو کاٹا گیا تو قھوڑا سا کاٹنے پر بھی اُس کی رطوبت باہر نکلنے لگی۔ معدے کے کارڈیک اور پائیلورک سوراخوں میں زیادہ فاصلہ نہیں ہوتا۔ یعنی پائیلورک سوراخ کارڈیک کے نیچے ہوتا ہے۔ چنانچہ پائی لورس اور ڈواوڈنیم کا بڑا ضروری انتظام کیا گیا ہے جیسا کہ کاٹنے سے معلوم ہوتا ہے۔ یعنی ڈواوڈنیم جہاں تک پائی لورس سے شروع ہوتی ہے۔ انگریزی حرف H کی شکل کی اور بُست پھیلی ہوئی ہوتی ہے۔ ڈواوڈنیم کی اس سمت سے خوراک ٹھیک طور پر گذرتی ہے H۔ ٹریپ کے بنتے ہی ڈواوڈنیم اسپائن کی طرف چڑھ جاتی اور وہیں قولن پر پڑی رہتی ہے۔

شکل نمبر ۳

(الف) کارڈیا کا منہ
(ب) پائی لورس
(ج) ڈواوڈنیم کی شروعات
(د) پائیلورک یا ڈواوڈنیل ٹریپ



معدہ اور پائی لورس
کی تقسیم طول میں

یہ دیکھنا کہ چھوٹے ہوئے معدے اور آنتوں کا دباؤ پائلورک ٹریپ کے اوپر کس طرح پڑتا ہے اور کیونکر روک پیدا ہوتی ہے۔ آسان ہے۔ شش معدہ کا یہ بھی ایک باعث ہے۔

چھوٹی آنتیں۔ آجکل کے فن شیخ جاننے والوں نے چھوٹی آنتوں کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے ایک فلکسڈ یا ڈیوڈل حصہ۔ دوسرا فری یا فلونٹنگ حصہ۔ ان دونوں کی طوالت قریباً ۷ فٹ ہوتی ہے۔ ڈیوڈل حصہ۔ پانی اور رس سے شروع ہوتا ہوا چکر کی مجوف سطح کے نیچے سے اوپر کی سمت میں باہر کو نکل جاتا ہے۔ اور ڈیل قولن پر رہتا ہوا اخیر پٹی سے لگتا ہوا نکال رہتا ہے۔ جہاں وہ اپنی بالائی تہائی حصہ کے نیچے ٹھیک اُس مقام پر جہاں کہ پہلے لمبرورٹھرے کے ٹرفیس ورس پروسس کا سراپہ پونچتا ہے۔ معلوم کیا جاسکتا ہے۔ اس کے بعد وہ دائیں گردے کے ٹھیک پیچھے اور دے کے لمبرورٹھرے کے بالقابل گذرتا ہوا انٹریمنٹرک آرٹری کے پیچھے اسپائن پر آڑے رخ گذرتا ہے۔ اور پھر قولن سے ملتی ہو کر انجام کار فلونٹنگ حصے کے ساتھ بائیں آغوش تک جاتا ہے۔ اور یہ بڑا ضروری اور عملی سوال ہے۔ کہ ڈیوڈنیم قولن پر رہتی ہوئی اخیر پسلیوں کے نیچے کو گذر کر دائیں طرف گذر جاتی ہے۔

چھوٹی آنتوں کا آزاد حصہ منٹری کے ذریعے اسپائن کے نچلے مقام سے گلہری کی طرح نکال رہتا ہے۔ اور منٹری کی طوالت اور اس طریق نگاؤ کے باعث آنتوں کا غلاف بہت ہی عام سمجھا گیا ہے۔ چھوٹی آنتیں جسم کے مرکز میں ٹکی ہوئی اُس موڑ پر رہتی ہیں جو ڈیل قولن سے ملتا ہے۔ یہ سیکم کی طرف انجام پانے کے لئے دائیں جانب کو گذرتی ہیں۔ اور پیٹ میں قولن کے متصل مگر اُس سے نیچے کھلتی ہیں۔ یعنی یہ حصہ تیسرے لمبرورٹھرے کے نیچے اُس کی اندرونی سطح سے قریباً چھراچ کے فاصلہ پر واقع ہوتا ہے۔

بڑی آنتیں۔ سیکم۔ قولن۔ اور ریکٹم بڑی آنتیں کہلاتی ہیں۔ ان کی جائے وقوع باقاعدہ ہوتی ہے۔ اور ان کے حالات اور دوران کا علم بھی ضروریات سے

ہے۔ سیکم میں جس کو بلائٹڈ یا بنا آنت بھی کہتے ہیں اوسط آٹھ گین کے قریب طوبت ہوتی ہے اور یہ تین فٹ سے زیادہ طویل ہے۔ اس کی جائے وقوع عموماً اوپر سے نیچے اور آگے کو ترچھی ہوتی ہے۔ جو بالائی طرف پیندے کی مانند اور نیچے کی طرف چوٹی کی طرح دکھائی دیتی۔ بالائی سرے کو پینڈا یا محراب یا حسب بیان شیوہ صاحب کروک کہتے ہیں۔ جو دائیں لمبر ریجن میں اسپائن کے متصل واقع ہوتا ہے اور دائیں گردے ڈیوڈنیم۔ سوہیں عضلات۔ تولن۔ چھوٹی آنتوں اور پین کریا زینی لبلبہ سے علاقہ رکھتا ہے۔ محراب مذکور آگے کو بکھلا رہتا ہے۔ اور اس کے اندرونی موڑ پر جو جوف ہے۔ اُس میں چھوٹی آنت کھلتی ہے۔ اور تولن وہاں سے شروع ہوتی ہے۔ سیکم کاریں سر اڈیل تولن کے اندر اس کے اسٹرنل خم کی طرف رہتا ہے۔ اور اُس کی چوٹی ایسٹرنم کی این سی فارم کڑی پر رہتی ہے۔ اور یہ اس کی معمولی جائے وقوع ہے۔ تولن دو حصوں میں منقسم ہے۔ یعنی سینگل اور ڈبل تولن۔ اس کی طوالت قریباً بارہ فٹ ہے۔ مگر بیان کرنے کی سہولیت کے واسطے ڈبل تولن کے چار حصے کئے گئے ہیں۔ جن میں سے ایک حصہ محراب سیکم سے شروع ہو کر آگے اور نیچے کو جاتے ہوئے دائیں گردے کے نیچے سے (پین کریا زینی لبلبہ اس حصہ اور گردے کے درمیان ہی ہوتا ہے) گذر کر ڈائفرام تک پہنچتا ہے۔ اور بائیں طرف کو خمیدہ ہو کر اس کا پڑا اسٹرنل خم بناتا ہے۔ دوسرا حصہ یہاں سے شروع ہو کر پیچھے کو اوپر کی طرف بائیں آغوش میں چلا جاتا ہے۔ اور وہاں سے اندر کی طرف لوٹ کر پیلووس کے مقابل اسپائن کے بالائی حصہ کے متصل جا کر پیلوک خم بناتا ہے پھر یہاں تیسرا حصہ شروع ہوتا ہے۔ جو آگے کو جا کر دوسرے حصہ کے اوپر پیری ٹونیم کے ذریعے اس سے ملتی ہو جاتا ہے اور ڈائفرام تک پہنچ کر دائیں جانب کو مڑ جاتا ہے۔ جہاں ڈائفر وگ ٹیک خم بنتا ہے۔ پھر یہاں سے چوتھا حصہ شروع ہوتا ہے۔ جو پیری ٹونیم کے ذریعہ پہلے حصے سے لگ جاتا ہے۔ اور سیکم کے پیندے تک پہنچ کر سینگل تولن میں انجام پاتا ہے۔ یہ بائیں جانب کو پہلے لمبر اور آخری ڈارسل ورٹبرے کے نیچے گزرتا ہے۔ اور پیری ٹونیم کے

فریوڈ انفرام اور مینٹرک جھلی کی خونی نالیوں کے ستون سے لگ جاتا ہے۔ ڈبل قولن کی جائے خروج بہت چھوٹی ہوتی ہے۔ مگر جلد ہی بڑھ جاتی ہے۔ اور سپرائسٹرنل خم تک پہنچتے پہنچتے اچھی قدر ہو جاتی ہے۔ پھر پیلوس کے موٹر پر آتے ہی اس کا حجم بہت چھوٹا ہو جاتا ہے۔ مگر ڈائفر وگ سینگ خم پر پہنچ کر پھر بڑا ہو جاتا ہے۔ اور اس مقام کے متصل آکر جہاں یہ سینگ قولن میں انجام پاتی ہے۔ وہ بڑے سے بڑا قدر رکھتی ہے۔ اور سینگ قولن بنانے کے واسطے دفعۃً سکڑ جاتی ہے۔ چنانچہ قولن کی ضخامت کے یہ تفاوت روزانہ مطب کے لئے بہت دلچسپ ہوں گے۔ تبصری دریگ شانہ وغیرہ سے جو رکاوٹ ہوتی ہے۔ اکثر آپیلوس کے موٹر اور سینگ قولن میں ہو کر تھی ہے۔ کیونکہ نالی مذکورہ کے زیادہ کھلے ہوئے حصہ میں سے تو وہ باسانی گذر جاتی ہیں۔

سینگ قولن۔ بائیں آغوش میں ہوتی ہے۔ اوپر سیری ٹونیم کے ذریعے لپٹاؤ سے ملتی رہتی ہے۔ جو پیلوس تک پہنچ کر بقعہ تک چلی جاتی ہے

جگر پر یہ غدود خاصکہ دائیں پر کواکٹر ایک مقام میں واقع ہوتا ہے۔ اور اوپر سے نیچے دائیں سے بائیں کو ٹیڑھا واقع ہے اس کا سامنے کا رخ پردہ ڈائفرام سے لگتا ہے۔ اور پچھلا حصہ معدے اور آنتوں سے ملتی رہتا ہے اس کے دائیں نوٹھڑے کا بالائی سرا دائیں گردے سے سولھویں اور سترھویں پسلیوں کے درمیان مقام پر لگتا ہے۔ اور اس جگہ سے جگر نیچے اندر اور آگے کو پھیلتا چلا جاتا ہے۔ چنانچہ اس کے در کا ٹل دیواروں کے درمیان دائیں پھیپھڑے کا پچھلا ٹکڑا اور پردہ ڈائفرام آ جاتا ہے۔ جو پھر شکم میں سے گذر کر اس کا درمیان فی نگڑا ایسٹرنم پر لگ جاتا ہے۔ اور دایاں نوٹھڑا جگر کا اتنا آگے کو نکلتا ہے۔ کہ گیارھویں پسلی کے بالمقابل کی جگہ تک پہنچ جاتا ہے۔ اور پیچھے کی طرف سولھویں یا سترھویں پسلی تک جا کر اتنا نیچے آ جاتا ہے کہ پسلیوں کی درمیان تہائی کے زیریں حصے میں چلا جاتا ہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ بہ ہشتاد ایک چھوٹے حصے کے (سولھویں اور سترھویں پسلیوں کے درمیان) دایاں پھیپھڑا اور پردہ ڈائفرام ہمیشہ اس کے اور جگر کے درمیان رہتا ہے۔ جس سے امراض

جگر میں پرکشن کرنا بالکل بے فائدہ ہو جاتا ہے۔

اسپلین یعنی تلی یا طحال شیکم کے بائیں طرف واقع ہوتی ہے۔ جو اوپر کی طرف بائیں گردے اور پریری تل کیمپ سول سے اور آگے کی طرف پریری ٹونیم کے ذریعے معدے کے بڑے موڑ سے لگتی ہے۔ اس عضو کی پینیدی بائیں سمت کو آخری پسلی کے رمیانی تہائی سے دو تین انچ پیچھے تک پھلتی ہے۔

پین کمری آنز یعنی کبلڈہ۔ یہ اسپائن کی دائیں طرف ڈبل قولن پر واقع ہوتا ہے۔ اس کا بالائی حصہ دائیں گردے کے نیچے اور نیا کیوا کے متصل رہتا ہے۔ اور سامنے کا کنارہ ڈیوڈنیم اور معدے کے چھوٹے موڑ سے لگا رہتا ہے۔

گروے۔ دائیں گردے کا سامنے والا کنارہ اتنا آگے کو نکلا ہوا ہے کہ سولھویں پسلی تک پہنچ کر جگر سے جا لگتا ہے۔ اور اس کا پچھلا کنارہ پیچھے کو پہلے لمبر ورٹبرے تک جاتا ہے۔ اور زیریں کنارہ نیچے کو آخری سے پہلی پسلی کی درمیانی تہائی تک پہنچتا ہے اور اس غدود کے پچھلے حصے سے سیکم کا پینڈا آ کر ملتا ہے۔ اور ریل آرٹری اس عضو میں ٹھیک اخیر پسلی کے نیچے سے داخل ہوتی ہے۔ بائیں گردے کا سامنے کا کنارہ صرف آخری پسلی تک آگے کو نکلا ہوا ہوتا ہے۔ اور اس کا پچھلا کنارہ تیسرے لمبر فقرے کے ٹرانسورس پر ورسس تک پہنچتا ہے۔ یہ اپنے مقابل کے دائیں گردے کی نسبت اسپائن کے نزدیک تر رہتا ہے۔

ڈاکٹر کو مختلف اعضاء شکمی اور ان کی جاع و قوع کا علم ہونا ضروریات سے ہے۔ تاکہ کسی خاص جگہ عمل دستکاری کرنے میں بوقت ضرورت اسے معلوم رہے کہ کونسا عضو کس جگہ واقع ہے۔ مثلاً آنتوں کے نکچر کرنے کے سادہ عمل میں ہی اگر دائیں جانب ٹروکار کو بہت اونچا اگڑا نیگے تو ممکن ہے کہ دایاں گردہ یا ڈیوڈنیم زخمی ہو جاوے۔ یا ممکن ہے کہ تلی کی بائیں سمت یا گردہ چپ زخمی ہو جائے۔ پس ایسی سخت پیچیدگیاں جو سادہ سے سادہ تخلیقات جراحی میں ہو سکتی ہیں۔ صرف اسی وقت باز رکھی جاسکتی ہیں جبکہ ڈاکٹر کو اندرونی اعضاء شیکم کی شیج سے آگاہی ہو۔ لہذا یہ جاننا کہ زمرہ جانور کے جسم میں اعضاء مذکور

اُلسدر کہاں واقع ہوتے ہیں۔ ازسب ضروری ہے اور بغرض سہولیت نقشہ ذیل میں یہ دکھلایا جاتا ہے کہ یہ عضو کہاں واقع ہوتے ہیں۔

دائیں جانب شکم

ریجن نمبر ۱۔ سوپیر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۲۔ یاسوپیر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۳۔ یاسوپیر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۴۔ یانفر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۵۔ یانفر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۶۔ یانفر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

بائیں جانب شکم

ریجن نمبر ۱۔ یاسوپیر ریڈایا فرگٹیک حصہ میں

دائیں گردیکا سامنے کا کنارہ سپرینل کیسپل اور جگر کے درمیان تو تھریکا سوپیر ریڈایا فرگٹیک حصہ
دائیں گردیکا پچھلا حصہ۔ سیکم کا پیندہ۔ ایلیم کا
انجام ڈبل قولن کا شروع حصہ۔ ڈیوڈنیم کا حصہ
اور مادیں میں دایاں ادوری اور یوٹرس
رچھ دان (کے) دائیں سینگ کا بالائی حصہ۔
سیکم کا پیندہ جب پھولا ہو۔

ڈبل قولن کے پہلے اور چوتھے حصہ سوپیر
اسٹرنل اور ڈایا فرگٹیک فلکٹور کا حصہ جگر
کے دائیں اور درمیانی تو تھری۔ سیکم کا
انفر ریڈایا فرگٹیک حصہ۔ لیبلہ۔ ڈیوڈنیم کا پچھلا حصہ
اور معدہ کا دایاں سرا۔

ڈیوڈنیم کا انجام۔
بائیں قولن اور سیکم کے حصہ جب پھولے ہوں۔

معدہ کے بائیں سرا کے حصہ۔

بایاں کردہ اور پرنیل کیسپول تلی کی پیدی۔

مادین میں بایاں ادوری اور ڈرن آف

یوٹرس اور ڈبل قولن کا تیسرا حصہ۔

ڈبل قولن کا پلوک فلکسور۔

ڈبل قولن کے دوسرے اور تیسرے حصہ پیرا

اسٹرنل اور ڈایا فرنگٹیک فلکسور، مجددہ کا

پیرا آرم۔ تلی کا حصہ اور جگر کا بایاں لوتھڑا۔

ڈبل قولن کا دوسرا اور تیسرا حصہ مع چھوٹی

آنتوں کے خم کے سنگل قولن کا حصہ متعصب کی

شرذعات اور طحال کا بڑا ٹکڑا۔

ڈبل قولن کا پلوک فلکسور اور چھوٹی آنتوں کا

خم۔

ریجن نمبر ۲۔ یا سو پیر بر لبر حصہ میں۔

ریجن نمبر ۳۔ یا سو پیر بر پلوک حصہ میں

ریجن نمبر ۴۔ یا انفیر ڈایا فرنگٹیک حصہ میں

ریجن نمبر ۵۔ یا انفیر بر لبر حصہ میں۔

ریجن نمبر ۶۔ یا انفیر بر پلوک حصہ میں۔

کالک یعنی گرگری۔ کالک لیٹن لفظ کا لیکس "یا یونانی لفظ کو لیکس" سے نکلا ہے۔

جس کے معنی قولن ہیں۔ اور اصطلاح میں صرف آنتوں کے پُر درد اینٹھاؤ دار درد سے

خاص کہ قولن کے عوارض مڑا دیں۔ مگر بہت عرصہ سے یہ اصطلاح ہر ایک بیماری کے

واسطے جس میں درد شکم ہوا کرتا ہے استعمال کی جا سکتی ہے۔ کالک ایک قسم کا شکمی پُر

مرض ہے جو آنتوں کی بے ترتیبی سے پیدا ہوتا ہے اور جو کہ عموماً وقفہ کے ساتھ درد

اٹھنے سے شناخت کیا جاتا ہے۔ لیکن عوام اس کو صرف انہیں دو بیماریوں کے لئے

استعمال کرتے ہیں جو کہ قولن کے ساتھ تعلق رکھتی ہیں۔ اور جو ہمیں ریڈک لیٹھے اینٹھاؤ دار

اور فلی چولنٹ یعنی نفخ دار کالک کے نام سے مشہور ہیں۔ یہاں ان امراض کی بابت

جن سے کہ شکم میں درد ہوا کرتی ہے مفصل بیان کیا جائیگا۔

کالک کوٹر اور فالس دو قسموں میں تقسیم کر سکتے ہیں۔

۱) ٹر و کالک۔ جبکہ مجددے اور آنتوں کی نالی میں تغیرات پیدا ہو جائے

عارض ہو تو ٹرو کالک کہلاتا ہے۔

(۲) فالس کالک۔ جبکہ دیگر اعضا ٹوٹکی مثلاً جگر۔ مثلاً اور آلات تولید کے مریض ہو جانے کے باعث لائق ہوا ہو تو فالس کالک کہلاتا ہے۔

ٹرو کالک کی دو قسمیں ہیں جو اسباب ذیل کے باعث وقوع میں آتی ہیں۔

(۱) اے سنٹیل یعنی لازمی جو آنتوں میں کسی ظاہری تبدیلی ہوئے بغیر عارض ہوتا ہے۔ جیسا کہ اعصابی کریمپ یا آنتوں میں نا واجب اجزاء کی شمولیت سے درد کرکری کا لائق ہونا مثلاً (۱) زیادہ کھا جانے کے باعث درد ہونا (ب) نفخ سے اچھارہ کے باعث درد ہونا۔ جیسے ونڈ کالک یعنی نفخ یا اچھارہ بولتے ہیں (ج) آنتوں کی نالی میں فضلہ کے اجتماع۔ پتھریوں اور ریت مٹی وغیرہ کے رکھانے سے درد ہونا۔

(۲) سپٹوٹیک مثلاً۔

(۱) کریموں کے پیدا ہو جانے سے کرکری کے درد (۲) زہر خورانی کے درد۔

(۳) ساختوں میں تغیرات کے باعث درد کا ہونا مثلاً پچش کٹار آف باؤل۔ انتھرکس وغیرہ کے درد۔ (۴) پیری ٹونائی ٹس۔ انٹرائی ٹس اور پیپ ٹائٹس سے درد ہونا وغیرہ۔ گھوڑوں کے امراض میں سے کالک کا مرض بہت عام طور پر واقع ہوتا ہے۔ اور سو پیا گھوڑوں میں سے چالیس مریض کرکری میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔

تعداد اموات۔ اوسط تعداد مرگ کم از کم قریباً ۱۲ فی صدی تک شمار کی گئی ہے۔ مگر محلاً ہم کہہ سکتے ہیں کہ تمام قسم کے کالک آنت میں کسی قسم کی خراش کے پیدا ہو جانے کے سبب پیدا ہوتی ہیں۔ جو یا تو صرف عملی مثلاً ریت یا خراب کھانسی۔ کریموں۔ یا نامناسب خوراک یا بوردہ و آنتوں میں زیادہ خوراک بھر جانے کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ یا یہ آنت و معدہ میں خوراک کے سڑ جانے کے بعد اس سے بہت سی ہوا پیدا ہو جانے کے باعث ہو سکتی ہے جو کہ آنتوں میں پھرتی رہتی اور عضلاتی غلاف پر دباؤ ڈالتی رہتی ہے اور اعصاب پر خراش کر کے عضلاتی غلاف کے تشنج کا باعث ہوتی ہے۔ اس قسم کی خراش کے پیدا ہو جانے کی بابت جو کہ کرکری کی تکالیف کا باعث ہوتی ہیں۔ سب سے

بڑا سہو خوراک میں غلطی کرتا ہے۔ یعنی زیادہ کھالینا بے قاعدہ اور بے وقت کھانا۔ اور نامناسب اشیاء کھالینا وغیرہ اس مرض کے بہت عام اسباب ہیں۔ بعض گھوڑے ایسے بھڑکے ہوتے ہیں اور استقدر جلد کھالیا کرتے ہیں کہ تا وقتیکہ اُن کو احتیاط کے ساتھ خوراک نہ دیا جاسے وہ بہت زیادہ کھا جائینگے۔ جس سے اُن کا ہاضمہ گرجا بیگناہ ہو جائے اس کے کہ معمولی خوراک کی زیادہ مقدار اور خراب خوراک کو کڑی کا باعث ہو۔ ہم نے معلوم کیا ہے کہ اور بھی چند اقسام کی خوراک ایسی ہیں جو کڑی پیدا کرنے کی خاص استعداد رکھتی ہیں۔ مثلاً نئی خشک گھاس۔ خود جئی و گندم وغیرہ اور کچے آلو۔

ہندوستان میں ہم کڑی کی مرض کو برسات کے موسم میں زیادہ تر دیکھتے ہیں جب کہ گھیا سے لوگ خراب گھاس کے گٹھے باندھ کر لاتے ہیں۔ خاص کر وہ گھاس جو بہت جلد بڑھ جاتا ہے کیونکہ ایسا گھاس بہت جلد ہی سٹریجی جاتا ہے۔ جس سے پیدا شدہ کڑی کے ہمراہ اسہال بھی دیکھا جاتا ہے۔ یہ کڑی زیادہ تر اس خراش کی زیادتی سے وقوع میں آتی ہے۔ جو کہ آنتوں کے عضلاتی ریشہ کے تشنج کا باعث ہوتی ہے۔ اور کڑی حرکات کو روک دیتی ہے۔ یہ موٹے ریشہ دار اور میٹلے گھاس کے سبب سے یا خود گھوڑے کے کبھی کبھی ریت اور کنکر وغیرہ نگل جانے کے سبب سے پیدا ہوتی ہے۔ موٹی ریشہ دار گھاس عموماً شروع برسات میں گھیا زے لایا کرتے ہیں۔ جس کے ساتھ بہت سی ریشہ دار جڑیں بھی ہوتی ہیں جو کہ بہت ہی ناہضم ہونیوالی اور غیر پرورش کرنے والی ہوتی ہیں۔ ہندوستان میں کڑی کا دوسرا سبب گھاس کا میلی حالت میں دیا جانا ہے۔ اور نیز دانہ میں بھی کبھی کبھی ریت کنکر اور مٹی ملی ہوتی ہوتی ہے۔ جو شکم میں اکٹھی ہو کر کڑی کا بلکہ کبھی کبھی انٹرائٹس اور موت کا باعث ہوتی ہے۔ ریت مٹی وغیرہ کھانا اور ہاضمہ کی خرابی میری رائے میں کڑی کا بہت بڑا اور عام سبب ہیں۔ گرا ہوا گھاس ٹیغہ وغیرہ بھی اس کے باعث ہو سکتے ہیں۔ گھوڑے کو نا واجب طور پر پانی پلانے کی بھی احتیاط رکھنی چاہئے۔ کیونکہ یہ بھی کڑی کا عام سبب ہو سکتا ہے۔ جیسا کہ ہم نے گھوڑے کو خوراک کھلانے اور پانی پلانے کے ضمن میں

مُشرَح لکھا ہے۔ کہ اگر ہم اُس وقت پانی پلاویں۔ جبکہ معدہ نصف ہضم خُوراک سے پُر ہو تو اُس وقت ایسی خوراک کے پانی سے بہکا آنتوں میں چلے جانے کا زیادہ موقع ہوتا ہے۔ اور چونکہ یہ اُس وقت مکمل طور پر ہضم شدہ نہیں ہوتی۔ اُس سے خراش پیدا ہو کر کالک ہو جاتا ہے۔

کڑکری کا دوسرا سبب ٹھنڈا لگ جانا بھی ہے اور خاصکر ٹھنڈ کے ساتھ نمی لگنا۔ میں نے اکثر دیکھا ہے کہ موسمِ سرما میں کوئچ کے وقت ملک پنجاب میں اگر گھوڑوں پر سے ماش وغیرہ کرنے کے لئے بہت بڑی سویرے گردنی وغیرہ اوتار دی گئی جس سے اُن کو سردی لگ گئی تو ہم پورا یقین کر لیتے ہیں کہ اس جانور کو کڑکری اور اس سال ضرور ہوگا۔ جلدیر ٹھنڈ کا اثر یہ ہوتا ہے کہ تمام خُون اندرونی اعضاء مثلاً جگر و آنتوں میں کچھ جاتا ہے جہاں کہ وہ اجتماعِ خُون کا باعث ہوتا ہے اور آنتوں کے راستے سے زیادہ تر رقیق مادہ بہ جاتا ہے۔ اور اعصاب میں خراش ہو کر کڑکری اور اس سال نتیجہ ہوتا ہے۔

رطوبات کے سخت ہو کر رک جانے سے قبض ہو جاتا ہے جو اکثر کڑکری کا باعث ہو سکتا ہے۔ خاصکر اُس وقت جبکہ گھوڑا ہلکا کام کر رہا ہو اور سخت لکڑی۔ کی مانند گھاس کھاتا رہا ہو۔ کیل کی دلائی یعنی سنگِ مٹانہ اور دیگر مادوں کی موجودگی بھی کبھی کبھی کڑکری کا باعث ہوتی ہے جیسے کہ آگے مذکور ہوگا۔

چند کربوں کی موجودگی خاصکر اُن کی جو کہ آنتوں کی دیواروں میں گھس جاتے ہیں بہت کر کے کڑکری پیدا کرتی ہے۔ جب کربوں کے سبب سے ہو کر کڑکری عموماً متواتر واقع ہوتی ہے۔ کڑکری کے درد بھی آنتوں کے تشنج اور اُن کی رُکاؤ سے پیدا ہوتے ہیں۔ زیادہ عرصہ تک بھوکا رہنا بھی ایک سبب ہے۔ آنتوں کی مادی بیماریاں مثلاً میسٹرک ایس جس جن کے بعد بے قاعدہ شکل میں اسٹراگلکس ہوا کرتا ہے۔ عموماً ریٹینٹ قسم کی کڑکری کو پیدا کرتے ہیں۔ خراش کرنے والے زہر بھی کڑکری کا باعث ہوتے ہیں۔ ماسوائے ان کے کڑکری دیگر امراض کی علامت بھی ہے۔

مثلاً گردہ کی بیماری وغیرہ کی۔

عام اسباب جو میلان طبع کے باعث مرض قویٰ پیدا کرتے ہیں

بجائے میلان طبع خود دیگر جانوروں کی نسبت گھوڑے مرض کرکری میں مبتلا ہونے کو زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ مگر ذیل میں جو کرکری کے پریڈ سپوننگ اسباب بیان کئے جاتے ہیں ان سے ہم یہ ضرور سمجھ سکتے ہیں کہ باہیمہ کالک (کرکری) کی بیماری ہنوز اکثر وقوع نہیں ہے۔ یا کم از کم یہ ضرور ہے کہ مطب حیوانی میں مرض مذکور کے متعلق اس کے زیادہ پیدا ہونے کی بابت بہت کچھ معلوم ہو جاوے گا۔

اولاً انیمیکل۔ اور فرنی آجیکل طور پر جسم کی چند ایسی ساخت ہیں جو خود تو بالکل

ٹھیک ہوتی ہیں۔ مگر باوجود اس کے مرض مذکور کی پیدائش کے واسطے بہت موضوع ہوتی ہیں۔ اول معدہ کا جانور کے قد سے نسبتاً چھوٹا ہونا یا خیال ضرور رکھنا چاہئے۔

نیز اعضاء ہضمیت کے بحالت اہلی ہونے کی ترتیب کو بھی یاد رکھنا چاہئے۔ معمولی سے معمولی متبصر کو بھی یہ معلوم ہو گا کہ گھوڑے کے نسبتاً چھوٹے معدہ میں غذا یا گھاس کی

بہت بڑی مقدار جو کہ وہ ایک دفعہ کھا سکتا ہی نہیں سما سکتی اور یہ ثابت ہو چکا ہے کہ ہاضمہ کے خاص وقت میں جو خوراک پانی لورس کی راہ سے آنتوں میں پہنچتی ہے۔

ایسوفیگس سے معدہ میں آنے والی خوراک کی مقدار کے بالکل برابر ہوتی ہے۔ باوجود اس پیٹ کے دروسے پچانے والی قدرتی پیش بندی کے یہ بھی سمجھ لینا چاہئے۔

کہ جلد کھانیا لے لالچی اور بے صبرے گھوڑے اپنی خوراک کو بہت جلد جلد گل کر مذکورہ ذیل دو حالتوں میں سے کوئی سی پیدا کر لیتے ہیں (۱) یا تو معدہ کی روک جو خوراک

کے ثواب دہن سے کامل طور پر نہ ملانیکے باعث ہوتی ہے (۲) یا معدہ سے غذا ہاضم کا بمقدار کثیر آنتوں میں پہنچنا۔ غذا کا معدہ میں نامکمل ہضم ہونا ہی آنتوں کی

تمام بیماریوں کا باعث ہوتا ہے کیونکہ آنتوں میں ناہضم غذا کا ٹھیک طرح ہاضم ہونا ناممکن ہوتا ہے جس کا نتیجہ یا تو ٹیکسٹ وہ اسہال یا سخت روک اور اینٹھاؤ وقوع میں

آتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی بڑی آنتوں کے حجم ان کی دیواروں کا متعلقہ اس زیادہ

خوراک کے جس سے کہ انہیں کام پڑتا ہے نسبتاً بہت پتلا اور نازک ہوتا۔ اُن کی بہت لمبائی کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے۔ اور ان تمام باتوں سے آگاہی ہو جانے پر ہم کو گھوڑوں میں معدہ اور آنتوں کی بیماری کے اکثر اُتوقوع ہونے کا بہت تعجب نہ ہوگا۔ تشہیج معدہ جو اُوپر دکھائی گئی ہے اُس پر غور کرنے سے سمجھ میں آجائے گا کہ اناٹمی کی رُو سے یہ طے ہو چکا ہے۔ کہ گھوڑے کے معدہ کی ساخت ہی تھے ہونے کے بالکل خلاف ہے لہذا چاہئے جانور کتنا ہی بیمار کیوں نہ ہو اور چاہے اُس نے کتنی ہی مقدار خراشدار غذا کی کیوں نہ کھائی ہو وہ وہیں رہنی چاہئے۔ یا خارج ہونے سے پیشتر اُس کو آنتوں کے جذب کرنے والی اور حیدار سطح کی تمام لمبائی سے گزرنا ہوگا۔ اناٹومیکل حالات جو کہ اس کا ثبوت دیتے ہیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) معدہ کا قد میں چھوٹا اور شکم کی دیواروں سے علیحدہ ہونا یہ اُسپر کوئی اثر انگیز دباؤ نہ پڑنے دینے کا خاص باعث ہے۔

(۲) ایسوفگیس کے منہ کا بہت تنگ ہونا۔ ایسوفگیس کے کارڈیک سرے کے ریشوں کی گہنی اور ایک دوسرے سے ملی ہوئی ترتیب معدہ کے اندر ایسوفگیس کا تریچھا داخل دیا جا کر کھٹنا (میوکس جھلی کی تھوں کا اُس کے اگلے حصہ پر خاص طور سے پڑا ہوتا ہے۔ اور کارڈیک جھلی کی موجودگی جس کا اُوپر بیان کر دیا جا چکا ہے۔

(۳) معدہ سے آنتوں میں اخراج پانے کے سورخ کا نسبتاً پھیلا ہوا ہونا۔ اور اُس کا ایسوفگیس کے اندر والے حصہ کے نزدیک اور نیچے واقع ہونا ایسی صورت میں لا بُد ہی ہے کہ معدہ کی دیواروں کا ہر ایک دباؤ اجزاء مشمولہ معدہ کو دونوں طرف یعنی ایسوفگیس اور ڈیوڈنیم کے سوراخوں کی طرف برابر طاقت سے دبا دے تب اندرونی اجزاء کو خارج ہونے کے واسطے پانی ٹورس سب سے میدھا راستہ مل جاتا ہے اور نامناسب اور سڑ جانے والی خوراک بھی جو شاید متلی پیدا کر دیتی۔ خلاف واقع لُباب سے آنتوں میں چلی جاتی ہے۔

آنتوں کا امتحان کرتے وقت ہمیں سب سے پہلے ڈیوڈنیم ٹریپ کی بناوٹ معلوم

ہوگی جبکا ذکر اُدپر کر آئے ہیں اور آنتوں و معدہ کے نفع کی حالتوں میں اسی (S) ایس کی شکل والے آنتوں کے حصہ پر دباؤ پڑتا ہے۔ جس کے اندر و فی اجزا وہیں رُک کر رہ جاتے ہیں۔ یہ بلاشک اسی معدہ اور آنتوں کے امراض کی پیدائش اور پے درپے تو لُج کے درد پیدا کرنے کا بہت بڑا ذریعہ ہے۔ اس کے بعد ہم کو قولن کے مختلف حصوں کے مختلف قدول کا فرق اور اسکے لاجبی چوڑی نل یعنی لمبائی مُتابند معلوم ہونگے۔ اور نیز ہم کو اس عضواور سیکم کی لمبائی اور نسبتاً آزاد واقع ہونے سے بھی آگاہی ہو جائیگی۔ یہ تمام بحالت مجموعی تو ٹھیک ہیں مگر مرض گر گری کی پیدائش کے بہت ہی موضوع ہوتے ہیں۔ بے خیال کرتا ہوں کہ ہر معالج میرے اس کہنے کو کہ عمر بھی ان شکایتوں کا باعث ہو اُکرتی ہے۔ تسلیم کر لیا مثلاً زیادہ عمر میں جسمانی طاقت گھٹ جاتی ہے۔ دانت اپنا متعلقہ کام پورے طور پر انجام نہیں دیتے۔ اور خوراک اذہ کچلی حالت میں اور بغیر کافی طور پر ثواب دہن سے بے ہوئے اندر گزر جاتی ہے۔ ہاضمہ اتنا تیز نہیں ہو سکتا اور خوراک کی بڑی مقدار کچھ وقت کے ساتھ ہضم ہوا کرتی ہے۔ اور دوران خون بھی چونکہ جلد بلد نہیں ہوتا انداز گیسٹرک جو س بھی کم پیدا ہوتا ہے۔ بلکہ اکثر ناکافی ہوتا ہے۔ اور اینٹھن اس کا نتیجہ ہوتا ہے اسجگہ اُس عرصہ پر جو خوراک گھوڑے کے اعضاء ہضمیت کی نالی سے عبور کرنے میں لیتی ہے۔ غور کرنا چاہئے۔

ہنری جروس صاحب نے سلسلہ ۴ میں چار تجربوں سے حسب ذیل آگاہی حاصل کی۔ گھوڑے نمبر ۱ کو جی کھلائی گئی اور آدھ گھنٹہ ورزش کرائی گئی ۲۴ گھنٹہ میں جی خارج ہو گئی۔

گھوڑے نمبر ۲ کو جی کھلائی گئی ۵ میل سفر کیا ۲۲ گھنٹہ میں جی خارج ہو گئی۔

گھوڑے نمبر ۳ کو جی کھلائی گئی۔ صطبل میں ہی رکھا گیا۔ ۲۴ گھنٹہ میں جی

خارج ہوئی۔

گھوڑے نمبر ۴ کو جی کھلا کر صطبل میں رہنے دیا ۲۴ گھنٹہ میں جی

خارج ہوئی۔

مجھ کو اس بات کے لکھنے کی چنداں ضرورت نہیں ہے کہ بالاندکوره اوقات نسبتاً بہت ہی کم ہیں دوسرے مُصنّفوں نے معمولی مدت کا چار روز تخمینہ کیا ہے غرض دونوں حالتوں میں یہ مدت بہت ہی تعجب خیز اور کم ہے۔

اب میں گھوڑے کی خوراک کی قسم کی بابت لکھتا ہوں جو شیل دیگر ہدایات کے بخوبی یاد رکھنا چاہئے۔

ہم کو بخوبی معلوم ہے کہ گھوڑے کی خوراک کا بہت بڑا حصہ غذا و قابل ہضم ہوتی ہے۔ اور کھائی ہوئی خوراک کی بہت زیادہ مقدار بغیر کسی تبدیلی کے باہر خارج ہو جاتی ہے۔ نیز یہ بھی ہم جانتے ہیں کہ یہ اخراج دن بھر تقریباً باقاعدہ ہوا کرتا ہے۔ یہ بات معلوم کرنے کیلئے کہ لید کا اخراج کمانتک۔ گھوڑے میں متواتر کا ایک کے دورہ کا باعث ہو سکتا ہے۔ چند منٹ غور درکار ہے۔ میں نے آئے سے عرض دیکھے ہیں جن میں بلا رکاؤٹ گھوڑے نے دن بھر میں صرف ایک دفعہ فضلاً خارج کیا۔ مگر ہمیشہ ۲۴ گھنٹہ کے اندر اندر ہلکے درونچ کا دورہ شروع رہا۔ حالانکہ بحالت صحت گھوڑے کی اجابتیں ۲۴ گھنٹہ میں ۸ سے ۱۲ تک ہوتی ہیں۔

اس کا ایسا انسان سے جو بحالت تندرستی ہو مقابلہ کرنے پر معلوم ہوگا کہ بدبہر اوسط انسان ۲۴ گھنٹے کے فضلاء کو روزمرہ صرف ایک مرتبہ خارج کر کے بخوبی تندرست رہ سکتا ہے۔ جس کا مطلب یہ ہے کہ گھوڑے کی آنتیں ایک روز میں اتنا کام کرتی ہیں جتنا کہ انسان کی، یا آٹھ روز میں۔ اور یہ کہ گھوڑے کے ۲۴ گھنٹہ کے فضلاء کو خارج کرنے کی میعاد عملی طور پر انسان کے کم از کم سات دن کے اخراج کی میعاد کے برابر ہے۔

مذکورہ بالا باتوں کو مد نظر رکھ کر گھوڑوں میں آنتوں کے بظاہر خفیف سے اینٹھاؤ میں بھی اس درد کے اتنا جلد واقع ہونے کا سبب بہت سہل معلوم ہو سکتا ہے۔ چنانچہ اب ہم کو یہ معلوم کرنا چاہئے کہ اخراج کے متعلقہ کام کا بالائے یاد سن گھنٹے سے بھی کم رکار ہنا سوائے چند خلاف واقع حالات کے درد کی علامات کو کیونکر کافی طور پر

ظاہر کر دیتا ہے۔ اور وہی امر ہے جو گھوڑے کیے قویٰ کو ویٹرنری سرجن کے واسطے اتنا غور طلب بنا دیتا ہے۔ اور گھوڑوں کی سخت خراب اور بعض اوقات مہلک حالت کی بابت بہت کچھ ظاہر کر دیتا ہے اور ہوشیار کے ساتھ جلد اُس کی خبر گیری کرنے اور ٹھیک دوائی تجویز کرنے کی ضرورت بھی بتلاتا ہے۔

اس میں سب سے زیادہ اس بات کی ضرورت ہے کہ ویٹرنری سرجن بیماری کی اصلیت معلوم کرنے سے پہلے اپنی رائے کو اچھی طرح تول لے چنانچہ سب سے مقدم یہ ہے کہ دافع درد ادویات کے استعمال سے پیشتر خوب غور کر لیجائے۔ بلکہ شاید دست کشی بھی بیجا نہ ہوگی۔ کیونکہ یاد رہے کہ دافع درد ادویات آنتوں میں سخت قبض بھی پیدا کر دیتی ہیں۔ فیون کے مُرکبات یا دیگر مُضعف ادویات بھی استعمال کیا جاسکتی ہیں۔ مگر صرف جبکہ بے زبان جانوروں کی سخت تکلیف رفع کرنے کے لئے مہربانی اور نرم دلی کے ساتھ مطلوب ہوں۔ لہذا یہ کہی نہ بھولنا چاہئے۔ کہ ڈاکٹر کا پہلا فرض منصبی زندگی کو قائم رکھنا ہے۔ میں نے اس کا اتنا مشروح طور پر اس واسطے بیان کیا ہے۔ کہ جہاں تک ممکن ہو اس مرض کی مکمل کیفیت کامل طور پر ظاہر کر سکوں۔ کالک کے دورہ ہونے کے باعثوں میں سے اس باقاعدہ اخراج فضلہ کے تواثر کو جس سے گھوڑا اپنی آنتوں کو خالی کرتا رہتا ہے۔ سب سے زیادہ قابل غور سمجھنا چاہئے۔ کچھ ہچکچاہٹ کے ساتھ میں موسم کو بھی ان شکایتوں کے پیدا ہونیکا باعث قرار دیتا ہوں۔ ہم سب کو معلوم ہے۔ کہ موسموں کی تبدیلی کا اثر نقصان سناں یا فائدہ مند) ہم پر کس طرح ہوتا رہتا ہے۔ پس اس طور پر اس کی تاثرات ادائے جانوروں میں بھی جاری ہیں۔ مختصر آئے کہ ہر معالج نے دیکھا ہوگا کہ مرض کالک کی فصل سردی اور ابتدائی برسات کے بعد ہوتا کرتی ہے۔ جبکہ اُس کے پہلے موسم بالکل گرم اور خشک ہوتا ہے۔

ٹیمپرنٹ یعنی مزاج بھی مرض کے پیدا ہونے کا باعث ہے جو درحقیقت پیشینی باعثوں کے ذمہ میں آتا ہے۔ چنانچہ مندرجہ بالا بیان میں مجھے صرف اس قدر

اضافہ کرنے کی ضرورت ہے۔ کہ میں نے اکثر تجربہ کیا ہے کہ سُست اور بُلغی مزاج کے گھوڑے دیگر دکنی نسبت زیادہ تر مَرَضِ قَوْلَج کا شکار ہوتے رہتے ہیں۔

مَرَضِ قَوْلَج کی پیدائش کے اسباب پر جو مذکور ہوا اس سبب کے اخیر میں اگرچہ یہ کسی سے کم ضروری نہیں ہے (آنتوں کی میوکس جھلی کے دیکھنے کی ہدایت کیجاتی ہے۔ اور میں خیال کرتا ہوں کہ اس سے کسی کو بھی انکار نہ ہوگا کہ نسبت دیگر پالتو جانوروں کے گھوڑوں کی آنتوں کی نازک اُستری جھلی میں نقصان رساں چیزوں کے معلوم کرنے کی بُہت ہی زیادہ حس ہوتی ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے کہ اس کے باضمہ کی نالی میں ذرا سی اُبتری بھی سخت جانگنی کے درد پیدا کرنے کا باعث ہوتی ہے۔ جس سے کیسی سُرعت کے ساتھ مریض فوت ہو جاتا ہے۔ مزید براں خراشدار سمیات کی نسبتاً کم خوراک سے بھی اتنا جلد اور مُملک اثر ہونا جانور کی طبیعت کا گہرا ہوا اور بُست ہونا اور سوائے اُس درجے کے درد کے جو کہ اُس کی حالت کو بُہت ہی قابلِ رحم اور یاس بنا دیتی ہے اور کسی چیز کی بھی خبر نہ رکھنا سب اس کے تین ثبوت ہیں۔

فی الآخر اگرچہ کل نہیں تاہم چند ایسے اسباب بھی یہاں پر مذکور ہو گئے جو مَرَضِ کُرکری کی پیدائش کا باعث ہو سکتے ہیں۔ معالج کو دردوں کی ظاہر زیادتی سے ہمت نہ مار دینا چاہئے۔

اول۔ اگرچہ آٹامی اور فزی آلوچی کی رو سے گھوڑے کی طبیعت میں ایسے سخت جانگنی کے دردوں کا بُہت میلان ہوتا ہے۔ مگر وِٹیریزی سرجن کو یاد رکھنا چاہئے کہ ان باعثوں میں سے اکثروں کو اکثر گھوڑے کے نگہبان کی سخت غلطی یا بوقوفی کے باعث پُر راجہ اثر کرنے میں بُہت مدد مل جاتی ہے۔

دویم۔ گھوڑے کے جسم کی سطح پر ٹھنڈ کا اثر ہونے سے خُونِ اَندَرُونی اعضاء میں کھینچ جاتا ہے۔ اور جلد میں خُون کی نیوں کے سُکڑاؤ سے اُن میں سے خُون نکل کر آنتوں اور جگر وغیرہ کی خونی نالیوں میں پہنچ جاتا ہے۔ اس سے اکثر کُرکری ہو جاتی

ہے جس کے ساتھ جبکہ اسی سبب سے کڑکڑی ہوئی ہو تو اس سال بھی ہوتا ہے۔ بہت ٹھنڈا پانی پی لینا بھی ایک سبب ہو سکتا ہے۔

سوم۔ معدہ کا زیادہ پُر ہونا جو عموماً اُس وقت واقع ہوتا ہے۔ جبکہ گھوڑے بہت جلد جلد کھا جاتے ہیں۔ یا جب اُن کو مشکل سے ہضم ہونے والی خوراک مثلاً تازہ سُوکھی ہوئی گھاس۔ تازہ جئی۔ اور تازہ خود گندم و بھوسہ وغیرہ دیا جاتا ہے۔ اور خاص کر جبکہ ایسی خوراک چلنے کے ذریعہ ثواب دہن سے ملکر مُنہ کی راہ سے۔ معدہ میں پہنچنے سے پشت پر ٹھیک طور پر طیار نہ ہو چکی ہو۔

کھانا کھانے کے بعد فوراً ہی کام شروع کر دینا بھی اکثر کڑکڑی کا باعث ہوتا ہے۔ چہاڑم۔ میلی خوراک کھلانا۔ کچھڑ سے آلودہ خشک گھاس اور ریت و مٹی وغیرہ سے ملا ہوا یا گرا ہوا گھاس و میلا پانی پینا۔ جس میں مٹی وغیرہ ملی ہوئی ہو کڑکڑی کا باعث ہوتا ہے۔

چیم۔ معدہ میں نئے اناج یا نیا اُگا ہوا یا گرا ہوا گھاس کھانے کے بعد ہوا کا بہتایت سے پید ا ہو جانا خاص کر گرا ہوا گھاس اور تمام قسم کا نیا اناج اور خود اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ خوراک کھلانے کے بعد فوراً ہی پانی پلا دینے سے سڑاؤ میں مدد ملتی ہے۔ جو کہ بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے۔

ششم۔ فضلہ کی رکاوٹ اور قبض بھی جو کہ نکلنے کی مانند سخت اور ناہضم خوراک مثلاً خشک بھوسہ وغیرہ کھانے سے ہو جاتا ہے۔ اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ ہفتم۔ معدہ اور آنتوں میں کیلکیولاٹی کا بن جانا اور ریت اور مٹی و کنکر وغیرہ کا ان اعضاء میں جمع ہو جانا بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔

ہشتم۔ آنت میں مختلف اقسام کے کرموں کی موجودگی بھی اس کا سبب ہو سکتی ہے نہم۔ آنتوں کا خود بخود اینٹھنا بھی اور

دہم۔ عرصہ دراز تک خوراک سے احتراز کرنا جیسا کہ بعض اوقات فوجی گھوڑوں میں بموقع جنگ دیکھا جاتا ہے۔

مرض گھوڑے کے عام علامات تمام امراض گرگری خواہ کسی ہی سبب سے کیوں نہ عارض ہوئے ہوں دفعتاً درد ہو جانے کی علامت سے شناخت کئے جاتے ہیں۔ زین سے مصلح گھوڑے اور گاڑی میں چلتے ہوئے گھوڑے حملہ کے وقت اپنی رفتار کو سست کر دیتے ہیں اور پچھلے اعضاء سے لڑکھڑا کر پھر ٹھہر جاتے ہیں۔ اور زمین پر بے چین ہو کر ٹاپس مار کر لیٹنے کی کوشش کیا کرتے ہیں۔ اور اگر حملہ کے وقت جانور اصطبل میں ہو تو بے چین ہو جاتا اور کھانا بند کر دیتا ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں سے اپنے شکم کو مارتا اور اپنے آغوش کے ارد گرد دیکھتا رہتا ہے۔ دم کو ہلاتا۔ اور اگلی ٹانگوں کو جھکاتا ہے۔ اور پچھلی ٹانگوں کو اپنے جسم کے نیچے اکٹھی کر لیتا ہے۔ اور زمین پر آہستہ اور احتیاط سے لیٹ جاتا ہے۔ بعض اوقات جبکہ گھوڑے اپنی ٹانگوں کو اس طرح موڑ لیتے ہیں کہ گویا نیچے لیٹیں گے تو گھوڑے عرصہ کے بعد پھر کھڑے ہوئے دکھائی دینے لگتے ہیں۔ چند حالات میں گھوڑے اپنے آپ کو بے تحاشہ زمین پر پھینک دیتے یا گرا دیتے ہیں اور بہت پریشاں خاطر ہوا کرتے ہیں۔ کچھ عرصہ تک اپنی پشت کے بل لیٹے رہتے ہیں اور اپنی ٹانگوں کو جسم کی طرف سیدھا اکٹھا رکھتے ہیں۔ اس قسم کے درد متواتر جاری نہیں رہتے۔ کیونکہ ہم دیکھتے ہیں کہ بہت سے موقعوں پر مثلاً جبکہ گھوڑا بالکل خاموش کھڑا رہتا ہے۔ درد بالکل نہیں ہوتا۔ مگر ایسا وقفہ عرصہ تک نہیں رہتا اور اس کے بعد پھر تشنج زیادہ ہو جاتا ہے۔ اگر ہم احتیاط کے ساتھ گھوڑے کا امتحان کریں تو اس کے جسم کی سطح کا ٹمپریچور یقاً عہد ہوگا۔ یعنی کان اور ٹانگیں ٹھنڈی ہوں گی۔ ہم کبھی کبھی اس کے کانوں کی جڑوں میں پسینہ بھی دیکھتے ہیں۔ شکم پھولا ہوا یا تنا ہوا ہوگا۔ کرمی حرکات عموماً بہت کمزور بلکہ بالکل بند ہو جاتی ہیں اور گڑ گڑاہٹ کی آواز جاتی رہتی ہے۔ گھوڑا عموماً لید نہیں کیا کرتا اور یا تو قبض یا اسہال ہو سکتا ہے۔

جانور اپنے آپ کو اس طرح پھیلا کر تاہے کہ گویا پیشاب کر رہا کبھی کبھی تنفس

بڑھ جاتا ہے۔ اور نبض عموماً نہیں تبدیل ہوتی۔ سوائے اُس حالت کے کہ جب سنج ہوتا ہے۔ اور اُس وقت اُس کی حرکت قدرتی طور پر تیز ہو جاتی ہے۔ ٹیمپریچر عموماً نارمل رہتا ہے۔ بہت سخت گر کڑی کے وقت ہم بہت عجیب و غریب علامات دیکھا کرتے ہیں یعنی کبھی کبھی گھوڑا صرف اپنی اگلی ٹانگوں کو جھکا کر بیٹھتا ہے۔ یا کُتے کی مانند لیٹ جاتا ہے۔ غرض اس میں گھوڑا دیوانہ سا بن جاتا ہے۔ اور اپنے دانتوں کو پسپا کرتا ہے۔ اور ایال یا جسم کے کسی حصہ کو کاٹا کرتا ہے۔ بلکہ بعض اوقات انسانوں پر بھی حملہ کرتا ہے۔ غرض یہ حالت بہت خوفناک ہوتی ہے۔ جب یہ مرض مُہلک ہو جاتا ہے۔ تو کمزور مریض دیواروں کا سہارا لیا کرتے اور کانپا کرتے ہیں۔ اور اُن کے جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ اور نبض غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ مقعد کھل جاتی ہے۔ حتیٰ کہ آخر کار یہ لڑکھڑاکر مگر جلتے اور جلد مَر جاتے ہیں +

قویٰ کے مریض کا کس طرح مُعاہدہ کرنا چاہئے

اگرچہ بظاہر یہ بُہت ہی آسان بات معلوم ہوتی ہے۔ مگر دراصل ایک ایسا کام ہے جو بُہت ہی غور کی ضرورت رکھتا ہے۔ یعنی جب کبھی امتحان کر کے کا لک کا مَرَضِ شناخت کرنا چاہیں۔ تو یہ ضرور ذہن نشین رکھیں کہ گھوڑے میں یہ مَرَضِ بُہت ہی سخت ثابت ہوا ہے۔ سرسری رنگاہ میں کا لک کا مَرَضِ خواہ کتنا ہی سادہ کیوں نہ معلوم ہو چند گھنٹوں کے بعد موت کا باعث ہو جاتا ہے۔ چنانچہ میں نے بار بار ایسے مریض دیکھے ہیں۔ جن میں خاص نشانات ایسے تھے کہ چنکا سرسری مُعاہدہ کرنے کی وقت خیال ہی نہ کیا گیا۔ باوجودیکہ ایک ہی گھنٹہ میں جانور کی موت و قوع میں آئی اس میں کچھ بھی شبہ نہیں کہ جانور کا مُعاہدہ ہمیشہ بُہت ہی غور سے کرنا چاہئے ورنہ اگر بے دلی اور جلدی سے ملاحظہ کیا جاویگا تو ضرور بالکل غلط رائے قائم کی جائیگی۔ جس کا نتیجہ گھوڑے کو بھگتنا پڑے گا یا ممکن ہے کہ اُس کا نتیجہ گھوڑے کی موت ہو۔

اولاً میں اس بات پر سب سے زیادہ زور دیتا ہوں کہ مُعاہدہ معقول دیر تک کیا جاوے۔ خاص کر نئے معالج کے واسطے ضروری ہے۔ کہ مذکورہ ذیل طریق کے موافق امتحان کرنے کے بعد کچھ دیری (آدھ یا پانچ گھنٹہ) تک اُس پر غور کرے اور مَرَضِ خودِ ذہن کی کوئی خاص جگہ نہ بتلاوے گا۔ اور نہ اُس کی بابت کوئی بات ظاہر کریگا کہ وہ کس قسم کا درد ہے۔ تاہم اگرچہ وہ بے زبان ہے۔ لیکن اگر اُس کا بغور ملاحظہ و مُعاہدہ کر دے تو اُس کو بُہت کچھ بتلا دیگا۔ یہ خیال کرنا درست نہیں ہے۔ کہ تھان میں داخل ہو تہی

پانچ منٹ میں مریض اپنے مرض کی تمام علامات تمہارے ملاحظہ کے واسطے ظاہر کر دیگا۔ لہذا استقلال کے ساتھ اُس کا بغور ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اور جب تک کہ تمام اُس کی حرکات سے جو حصول آرام کے لئے مریض خود بخود کرتا رہتا ہے۔ نشانات مرض اچھی طرح ظاہر نہ ہو جاویں برابر امتحان کرتے رہیں۔ اس باریک ملاحظہ کے بعد باقاعدہ نمبر وار طریقوں سے معائنہ شروع کرنا چاہئے۔

تمام مفصل حالات متعلقہ مرض کی بابت جہاں تک ممکن ہو مایک یا سائیس وغیرہ سے آگاہی حاصل کرنی چاہئے۔ مثلاً کتنا عرصہ ہوا کہ مریض اس مرض میں مبتلا ہوا۔ خوراک کس قسم کی دی گئی تھی۔ مرض کا حملہ کس طور پر ہوا۔ لرزہ بھی حملہ کے ساتھ تھا یا بغیر سردی کے حملہ ہوا۔ پانی کس قسم کا اور کہاں سے پلایا جاتا ہے۔ آیا اب تک کوئی دوائی دی گئی ہے یا نہیں اور اس حالت سے پہلے کام پر تھایا آرام میں۔ خوراک آہستہ کھاتا ہے یا جلد جلد وغیرہ وغیرہ۔ غرض ان باتوں سے آگاہ ہونا نہایت ضروری ہے۔ اس کے بعد معالج کو ہاتھ لگانے سے پہلے مریض پر ایک سرسری نگاہ ڈالنا چاہئے۔ جس سے عموماً چند ایسی علامات ظاہر ہونگی جو جانور اوسوقت جبکہ وہ قابو و قبضہ میں ہے ظاہر نہیں کر سکتا تھا۔ خاص کر اُس ہدایت کا اوسوقت ضرور خیال رکھنا چاہئے۔ جبکہ مریض نوجوان بغیر نگام دار بچھرا ہو یا جبکہ بہت ہی تیز اور چپٹ و چالاک مزاج کا ہو۔ ایسے مریض جو نہی کہ معالج کا ہاتھ لگتا ہے۔ مرض لاحقہ کی شدت کو چھپانے کی طاقت رکھتے ہیں اور ایسے خاموش کھڑے ہو جاتے ہیں کہ ایک جلد باز اور کم درجہ کے معالج کو پورا دھوکا ہو سکتا ہے۔ لہذا ایسے حالات میں چند منٹ کے بغور ملاحظہ سے نسبت ایک پورے پورے معائنہ اور ٹھیک امتحان کے کئی قابل اعتبار نتائج معلوم ہو سکتے۔ چنانچہ اس ابتداء معائنہ میں حسب ذیل نکات کا خیال رکھنا چاہئے۔

آنکھ اور ناک کی میو کس جھٹی کے اجتماع خون کی مقدار (۲) دل کی حرکات کو جگہ درید سے شمار کر کے گنا۔ (۳) پھارہ کی کبی بیشی اگر اُسوقت موجود ہو تو متنفّس

اور اُس کے تواثر کے (ایا جلد جلد سانس لیتا ہے یا دیر دیر میں اور کیونکر لیتا ہے) اور تنفس کی حرکات کو معلوم کرنا بہت مفید اور کارآمد ثابت ہوا ہے۔ شکم کے حد درجہ کے اچھارہ کی حالت یعنی سخت پھلاؤ میں تو سینہ اور ڈایفرام سانس کی حرکت کو جاری رکھتے ہیں۔ کیونکہ پھلاؤ کے باعث عضلات شکم کی حرکت بند ہو جاتی ہے انٹراش اور سپیریونیل سوزش میں یہی حالت ہوتی ہے۔ ڈایفرام کے پھٹ جانے سے تنفس اکثر بروکن ونڈ یعنی دمہ کی سی حالت رکھتا ہے۔ اس عضلہ کے دباؤ کے باعث اچھارہ میں بھی یہی حالت دیکھی جاتی ہے۔ شکم کے تمام امراض میں تنفس کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔ جو بعض اوقات بہت ہی زیادہ ہو جاتی ہے اور دم کی حالت بجائے نامعلوم حرکت کے ہلپنے یا سسکی کی مانند ہو جاتی ہے۔ یہ ساری علامات اون چنڈ منٹ میں حسب ہدایت مندرجہ بالا معلوم کر لینا چاہئیں۔

اب مریض کا اصلی امتحان شروع ہونا چاہئے۔ اول نبض سے شروع کرتے ہوئے گھوڑے کا ایسی حالتوں میں بہ لحاظ اُس کی نبض کی حرکت اور تواثر کے آیا وہ ہر وقت تیز چل رہی ہے یا صرف درد کے ہر دورہ کے ساتھ اُس کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ اور آیا وہ دائری یعنی وھاگہ کی مانند تھن یا تپلی ہے یا فُل یعنی پُر اور باؤڈنگ (غیرہ) بڑی ہوشیاری سے ملاحظہ کرنا چاہئے۔ نبض دیکھنے کے بعد شانہ کے نیچے بغل میں موجودہ پسینہ کی مقدار دریافت کرنا چاہئے۔ نیز بیرونی ٹیمپچر کا اندازہ کرنا چاہئے۔ کہ آیا پسینہ گرم اور آرام دہ ہے۔ یا سرد اور موت کے پسینہ کی مانند۔

دوئم۔ معقد کا ٹیمپچر اگرچہ تہا تو بیماری کی شناخت میں کوئی مدد نہیں دیتا مگر ہمیشہ لینا چاہئے۔ کیونکہ اگر تنفس اور نبض کو مد نظر رکھ کر اس پر بھی غور کیا جائے تو یہ بعض اوقات بیماری کی شناخت میں کارآمد ثابت ہوا ہے۔

اس کے بعد امتحان شکم مفصلہ ذیل طرائق سے شروع کرنا چاہئے۔

(اپیل پے شن یعنی ٹٹولنے کے ذریعہ مٹائے کا یہ طریق شکم کے موجودہ

شکڑاؤ اور پھلاؤ کی مقدار بہت کچھ ظاہر کر دیتا ہے۔ چنانچہ آنتوں کی خراب قسم کے امراض میں تمام عضلات شکم سخت اور چھوٹے سے تنے ہوئے معلوم ہوا کرتے ہیں۔ اور عضلات کی بعینہ ٹیسٹنس یعنی مرض چاندنی کی سی حالت ہوتی ہے۔ یہاں تک کہ کوکھ میں بھی جہانکہ کچھ آفاقہ کی اُمید کیجا سکتی ہے۔ کھچاؤ کی حالت پائی جائیگی۔ بعض اوقات پیل پیش درد کی موجودگی کو ظاہر کر دیتا ہے۔ مثلاً پیریٹونائٹس اور انٹرائی ٹس میں۔ لیکن بعض موقعوں پر اس کے بالکل خلاف بھی ظہور میں آتا ہے اور دبائے سے مرض کی شدت بہت کم ہو جاتی ہے۔ یہاں پر یہ بھی بیان کرنا بیجا نہ ہوگا کہ بیرونی دباؤ سے جانور ہمیشہ ایسی علامات ظاہر نہیں کرتا۔ جن پر کہ پورا پورا بھروسہ کیا جاسکے بلکہ اکثریشکل ہوتا ہے کہ ہم مریض کے درد کی علامات حاصل کر سکیں۔ کیونکہ دبائے سے پیدا شدہ درد اور اس درد میں جو بے چینی۔ گدگدائے اور انگڑالی لینے سے پیدا ہوتا ہے تمیز کرنا بھی مشکل امر ہے۔

باوجود ان تمام وجوہات کے بیطار کو پیل پیش سے بہت کچھ آگاہی حاصل ہو سکتی ہے جو خواہ اچھی ہو یا بُری۔ مگر نہایت ضروری بات ہے۔

(۲) آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر آواز سُنا۔ بیماری کی شناخت کے واسطے اس طریقہ کو کبھی نہیں بھولنا چاہئے۔ اندرونی اعضاء سے پیدا شدہ آوازیں بعض اوقات نامکمل یا بالکل ہی کم ہو ا کرتی ہیں۔ یا بعض دفعہ جیسے کہ کالیک میں ہوتا ہے کہ سڑ جانے والی خوراک کی موجودگی سے کڑکڑاہٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ ممکن ہے کہ پیرس ٹالس کی آواز اصلی سے زیادہ ہو۔ انداد و نون کو کھوں کی اور شکم کی آوازیں سُنا چاہئیں۔ بعضوقت اس عضوینے شکم کے متعلق دیا نفع ہے یا نہیں آگاہی حاصل کیجاتی ہے۔ پس اگر شکم پر ہوگا تو ریگریٹیشن کی آواز اکثر سُنی جائیگی جو کہ استعد ریلکی ہوتی ہیں۔ کہ گردن کے حصہ میں ایسا فیکس پر صرف دیکھنے سے کبھی نہیں سُنی جاسکتی۔

(۳) ریٹیل ایکسپوریشن یعنی مقعد میں ہاتھ ڈالنے کے ذریعہ معلوم کرنا۔

یہ نہایت عمدہ طریق امتحان ہے جس کو اگر ہوشیاری اور محنت سے کیا جائے تو آنتوں کی حالت سے کما حقہ موافقت حاصل کرنے کا نہایت عمدہ طریقہ ہے۔ بلیڈر یعنی مثانہ اور آنتوں کے پچھلے حصہ تک ہماری دسترس بخوبی ہو سکتی ہے۔ اور جو آگاہی اُنکے امتحان سے ہوگی وہ بہت ہی قیمتی ثابت ہوگی۔ چنانچہ اس امتحان میں حسب ذیل باتوں کا خیال رکھنا چاہئے۔

(۱) معتد پر ہے یا خالی (۲) کیا خارج شدہ فضلہ میں قسیق مادہ ہے یا سخت و ٹھونس۔ اگر سخت ہے تو ٹکڑے میوکس سے ملغوف ہیں یا کیا۔ اور یہ کہ اُن میں سے معمولی بو آتی ہے یا نسبتاً خراب یا ناقابل برداشت۔ نیز ہاتھ ڈالنے میں اس کا بھی خیال رکھنا چاہئے کہ آیا یہ عضو کھلا ہوا (یعنی پھولا ہوا) یا عامل کے ہاتھ پر چپٹنے کی حرکت کرتا ہے۔ اکیوٹ اوبسٹرکشن یعنی سخت رکاوٹ کے مریضوں میں پتھری۔ فضلہ اور اینٹھان ہوگا۔ لہذا یہ چپٹنے کی حرکت خصوصیت سے قابل ملاحظہ ہے۔ نیز اس سے معالج کو مریض کے اس عضو کا ایک پُروردہ سکڑاؤ اور اس کے ساتھ ہی نفخ اور آنتوں کا پیڈوس میں یکجا جمع ہونا ظاہر ہو جائیگا۔ بیشتر اوقات جبکہ بالانذکرہ حالت دیکھی گئی تو ضرور سنگل تولن میں رکاوٹ پائی گئی۔ جس کو ایک عام اصول مان لو کہ جب کبھی پلوس میں سوائے ریگٹم کے پچھلے حصہ کے دیگر آنتیں جمع پائی جائیں۔ تو سمجھ لینا چاہئے کہ معالج کو ایک بہت ہی سخت اور خطرناک حالت کے مریض سے پالا پڑا ہے۔ ہاتھ داخل کر کے معالج کو چاہئے کہ دائیں جانب سیکم اور تولن کا سرا تلاش کرے اور معلوم کرے کہ اُن کے مشمولہ اجزاء سخت تو نہیں ہیں۔ اور دبائے سے تولن دب جاتی چاہئے۔ پھر بائیں جانب اور مرکز کو بھی دیکھیں جس میں تولن کا پیڈوک خم مع اس کے پچھلے مادہ کے ہونا چاہئے۔ اور ٹھیک درمیان میں چند چھوٹی آنتیں پانی جانیگی جو ہوا اور رچ سے بھولی ہوئی نہ ہونا چاہئیں۔ کسی خواہ چھوٹی خواہ بڑی آنت میں دباؤ کے وقت درد وغیرہ کی حرکت بھی نہ ہونا چاہئے۔

(۳) پریشرشن یعنی ٹھونکنی کے ذریعہ۔ یہ سیدھے ہاتھ کی انگلیوں کے سرنگو

شکم کی دیواروں پر ٹھونک کر کیا جاتا ہے۔ دست چپ کو استعمال کرنے نہ کرنے کا اختیار ہے۔ اس سے آنتوں اور اندرونی اعضاء کے قد کی بابت آگاہی ہوگی۔ پُر ہوا آنت پر ٹھونکنے سے توصاف ڈھول کی طرح کی آواز پیدا ہوگی مگر جس آنت میں کہ ٹھوس مادہ ہوتا ہے۔ اُس پر ٹھونکنے سے ڈل یا ٹھوس آواز نکلے گی لیکن اگر اُس کے اندر سیال رکھوت بھری ہے تو متغیر قسم کی آواز نکلے گی۔

یہاں پر مریض کا امتحان و معائنہ ختم ہو جاتا ہے اور اگرچہ اس کے بیان کرنے میں بہت وقت صرف ہوتا ہے تاہم علی طور پر ملاحظہ کرنے کے واسطے بہت ہی کچھ وقت کی ضرورت بھی ہے۔ ویٹیرینری مبتدی کو ہمیشہ بالاندکورہ قواعد کی جو کہ میں نے لکھے ہیں پیروی کرنا چاہئے۔ جس سے کچھ عرصہ میں اُس کی عادت پڑ جائیگی۔ اور تب وہ ان سب امور کو اتنے تھوڑے عرصہ میں طے کر سکے گا کہ دیگر دیکھنے والوں کو مطلق معلوم بھی نہ ہوگا کہ معائنہ کرنے میں اُس کو کوئی وقت پیش آئی ہے۔ اور اگر اُس میں حکمت و علم کا مادہ ہے تو وہ معائنہ کی ہی حالت میں مالک سے ضروری آگاہی بھی حاصل کر لے گا اور اُس کو اپنے کام کا شوق پیدا ہو جائیگا جو دلچسپ اور نصیحت آمیز معلوم ہوگا۔ اور وہ ہر طرح سے مالک مریض کی تسلی کر سکے گا۔

پیراگ نویس یعنی فال مرض۔ اس کی ناموافق علامات نبض کا جلد جلد سخت اور چھوٹا ہونا ٹیمپریچر کا بڑھ جانا سخت درد کا ہونا۔ کثرت سے ٹھنڈے پینے کا آنا۔ ہاتھ پیروں کا بہت ٹھنڈا ہو جانا۔ اور شکم کا پھول جانا۔

درد کے کم ہونے سے بہتری کی صورت معلوم کرنا چاہئے۔ نیز جسم کی سطح کے ٹیمپریچر کا زیادہ باقاعدہ رہنا اور پسینہ کا بند ہو جانا اور نبض کا درستی پر آ جانا۔ اور آنتوں کی حرکت کا پھر پیدا ہو جانا اور فضلہ اور ہوا کا بہتایت کے ساتھ خارج ہونے لگنا وغیرہ سب یہودی اور صحت کی علامات ہیں۔

کڑکڑیکا عام علاج۔ کڑکڑی کے مریض گھوڑوں کو ایک بند کمرہ میں جس کا فرش عمدہ خس و خاشاک سے ڈھکا ہوا ہو اور جہاں کافی انتظام اس امر کا کیا گیا ہو

کہ جانور کو چوٹ نہ لگنے پاوے رکھنا چاہئے۔ دیواروں میں تیز نوکدار گوشہ نہ ہونے چاہئیں کیونکہ درو کے وقت جانور اپنے آپ کو دیواروں سے رگڑا کرتا ہے۔ گھوڑے کے تمام جسم پر ہاتھ کی مالش اچھی طرح کیجاوے تاکہ دوران خون بڑھے اور آنتوں کی حرکت پھر پیدا ہو جائے۔ کان۔ ٹانگوں اور خاصکر شکم پر ملنا بہت مفید ہوتا ہے۔ خاصکر جبکہ گھاس کی کوچی سے ملا جاوے۔ جب موسم ٹھنڈا ہوتا ہے۔ تو جانور سے آہستہ آہستہ چیل قدمی کرانیکے بعد اکثر بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ کرکڑی کے مریض گھوڑوں کو ڈو لکی یا پوٹہ لجانا نقصان دہ ہے۔ جب درد سخت ہو تو ہم کو چاہئے کہ گھوڑے کو تھقان میں رہنے دیں فصلہ کو ملائم کرنے اور آنتوں کی حرکت کو ترقی دینے کے لئے ہم عموماً حقنہ کا استعمال کیا کرتے ہیں جس کے لئے معمولی صابون اور پانی کی پچکاری لگانا کافی ہوتا ہے۔

جب جانور اعتدال کے ساتھ چیل قدمی کرے تو کرنے دینا چاہئے۔ مگر جب وہ بے تحاشہ دوڑے تو ہم کو چاہئے کہ جلدی سے اینٹی سپیز ماڈک دوائی دیدیں اور اس کام کے لئے کینالس اثریکا (بینگ) اوپیم (افیون) اسافیٹڈ ادہینگ (کلورل ہیڈریٹ) یا مارفیا کی یا ایسیرین کی سب کیوٹین لین پچکاری کریں اور ایسٹروپین و اسی قہم کی دیگر ادویات حسب موقعہ جو دستیاب ہو سکیں استعمال کر سکتے ہیں۔

جب جانور کا شکم زیادہ پھولا ہوا ہو تو آنت میں شگاف بھی دیکھتے ہیں۔ اور جب ٹھیک طور پر شگاف دیا گیا ہو تو خراب نتیجے بھی پیدا نہیں ہو سکتے۔ ہلکے مسہلات کا دینا کرکڑی کے درد کو رفع کرنے کے لئے مفید ہوتا ہے۔ اور اس کام کے لئے ہم عموماً مُصْتَبِر کا سلوشن استعمال کرتے ہیں *

اسپیز ماڈک کالک

آنتوں کی دیواریں تین جھلیوں میو کسٹ۔ مسکیوکر (عضلاتی) اور سیرونی سٹرس

رآبی اسے نبی ہوئی ہوتی ہیں۔ اسپیز ماڈک کا ایک یعنی تشخ دار کر کڑی آنتوں کی عضلاتی جھلی کے تشخ اور مسکڑاؤ کو جس میں نفخ اور اچھارہ باتوا نہیں ہوتی۔ کتے پیچ یا تو بڑی یا چھوٹی آنتوں میں واقع ہو سکتا ہے۔ لیکن عموماً چھوٹی آنت میں ہوا کرتا ہے۔ اسکا باعث عموماً کوئی خراشہ ار مادہ جو آنتوں پر خراش پیدا کر دیتا ہے ہوا کرتا ہے۔ مثلاً خوراک میں غلطی کر جانا۔ یعنی خراب سخت ناہضم ہونے والی خوراک زیادہ کھالینے سے یا اسوقت جبکہ گھوڑے کو کچھ عرصہ تک خوراک نہ ملی ہو اور بعد ازاں بہت سی خوراک کھا لیوے یا کام کرنے کے بعد تھک جانے پر بہت سی خوراک کھالینے سے بھی یہ ہو سکتا ہے۔ آنتوں میں کرم پڑ جانا نیز کوئی روک مثلاً کیل کرکس یعنی پتھری بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ نبض ٹکوں میں عجیب قسم کی کرکڑی ہوا کرتی ہے۔ جس کو سنید یعنی ریت یا کنکر کے جمع ہو جانے سے پیدا شدہ کالک کہتے ہیں۔ جو گھوڑوں میں اسوقت ہوتا ہے جب کہ وہ زمین پر چرتے وقت خوراک کے ساتھ ریت یا پتھر کھا لیتے ہیں۔ میں نے گھوڑوں کی آنتوں میں سے جو کہ اسی باعث سے مرگئے تھے بہت سی مقدار ریت اور چھوٹے چھوٹے پتھروں کی نکالی ہے۔ نئی اور ٹھنڈ سے بھی کرکڑی ہو جایا کرتی ہے۔ اور اکثر سردی کے دنوں میں جب کوچ پر فجر کے وقت ذرا سویرے چلنا پڑتا ہے۔ اور گھوڑے کا جھول ٹھنڈ میں اٹا را جاتا ہے یا بسا ہوتا ہے۔ یا جو وقت رات ٹھنڈی ہو۔ اور گھوڑے کو جھول پہنا کر باہر کھڑا کر دیتے ہیں تب بھی اس قسم کی کرکڑی ہو جاوے تو اس سال بھی اس کے ساتھ علامات کے طور پر اکثر ہو جایا کرتا ہے۔ نیز آنتوں کی دیواروں کے کسی عضو کی بیماری یا اینسٹری میں ایسے ہو جانے اور زہریلے مادوں سے بھی یہی حادثہ عمل میں آتا ہے۔

علامات۔ اسپیز ماڈک کا ایک میں عموماً حملہ فوراً ہوا کرتا ہے۔ اور گھوڑا عجیب ہو کر جانبیں کی طرف دیکھا کرتا ہے۔ اپنی پچھلی ٹانگیں اپنے شکم کی طرف مار کر تکلیف ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور ایک دم لیٹ جاتا ہے۔ لیٹنے کے وقت وہ اپنے آپ کو بے تحاشہ گرا دیتا ہے۔ اور اس بات کی خبر نہیں رکھتا کہ کہاں گرا۔ اور اس طور پر سخت چوٹ

کھا بیٹھتا ہے اور عموماً ایک طرف سے دوسری طرف کو گر جاتا ہے۔ اور ہر وقت ٹاپیں مارتا رہتا ہے۔ یہ تکلیف غالباً تھوڑی ہی دیر رہتی ہے۔ جس کے بعد گھوڑا اکھڑا ہو کر کھانے لگتا ہے۔ لیکن تشنج پھر غالب آتا ہے۔ اور گھوڑے کو اسی طرح پر گرا دیتا ہے۔ اسپیز ماڈک کا بالک کی معمولی حالتوں میں سوائے اُسوقت کے جبکہ تشنج کے باعث درد ہوتی ہے نبض اور تنفس کی حالت میں فرق نہیں پڑتا اور نہ نبض اور تنفس کا توازن ہوتا ہے۔ مگر جسم پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں مشانہ کی گردن کے ٹکڑاؤ سے پیشاب بند ہو جاتا ہے۔ جس کا اگر مقعد سے امتحان کیا جاوے تو مشانہ پُر پایا جائیگا۔ اولاً اگر کوئی چیز گزاری جاوے تو عموماً سخت میو کس سے ملفوف نکلے گی لیکن بعد ازاں وہ اکثر تیلی ہو جاتی ہے۔ بعض حالات میں جو جانور اسپیز ماڈک کا بالک نہیں مٹتا ہوں تنہا چھوڑ دینے سے اچھے ہو جاتے ہیں لیکن ایسا کرنے میں خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ مرض انشائی ٹس یا آنتوں کے انفلامیشن تک بڑھ جایا کرتا ہے یا آنتیں اینٹھا کرتی ہیں۔ جس کو اصطلاح جراحی میں وال دوس کہتے ہیں۔ یا ایک حصہ دوسے حصے پر چڑھ جاتا ہے۔ جس کو سرجری میں ان ڈیمی لنس یا انٹوسسپشن کہتے ہیں۔

اگر چھوٹی آنتوں میں تشنج ہو تو گھوڑا بہت بے چین ہوگا۔ اور جانبن کی طرف دیکھے گا اور اپنے لگلے پیروں سے فرش کی بچائی پیچھے کو ہٹا دیگا۔ اور اگر بڑی آنتوں میں تشنج ہو تو وہ اپنے جسم کو پھیلا دیگا اور اپنے سر کو مارتا ہوا اپنے اوپر کے ہونٹھ کو ہلاتا رہیگا۔ اور اپنے آپ کو دیوار سے گھسیکا۔

علاج۔ یاد رہے کہ پسینہ ماڈک کا بالک کے اسباب بہت ہیں۔ مثلاً کسی قسم کی بدبھمی جس میں نفع اور ہوا تو نہ پیدا ہو مگر تشنج یا مروڑ اور درد شکم ہوتا ہو۔ اس کا سبب ہو سکتی ہے لہذا مجدد امراض کا ایک ہی علاج نہیں کیا جاسکتا اگرچہ عام اصول علاج یکساں ہوتے ہیں۔

پسینہ ماڈک کا بالک کے علاج کے اصول حسب ذیل ہیں۔ (۱) مریض کو جب درد کے باعث ٹوٹا اور جھدو جھدو کرتا ہو کسی قسم کا صدمہ یا چوٹ نہ پہنچے دینا

(۲) تا وقتیکہ خراش کرنے والی شے جو باعث درد ہو رہی ہے متحرک ہو کر بکل نہ جاوے۔
 تشنج کو عارضی طور پر گھسانا اور کوشش کرنا کہ اس میں تعفن پیدا نہ ہو۔ (۳) آنت میں سے
 خراش کرنے والی غذا کا کھانا۔ ان میں سے پہلی بات تو معمولی طور پر اس طرح دفع کر سکتے
 ہیں کہ مریض کو مناسب تھان میں مناسب اور گداز فرش پر کھڑا رکھیں اور اگر یہ ممکن نہ
 ہو تو باہر بھی خوب گداز فرش بنا دیں اگر یہ بھی نامکن ہو تو گھوڑے کو نرم زمین پر رکھیں۔
 تاکہ وہ اپنے آپ کو صدمہ نہ پہنچا سکے۔ دوسرا اصول علاج عارضی طور پر تشنج کا کم کرنا
 ہے۔ اس کے لئے ہم سب سے پہلے تو دافع تشنج اور مسکن درادریات دیکھتے ہیں جنکے
 ساتھ جہم اور ٹانگوں پر ہاتھ کی مائش بھی خوب کریں تاکہ بیرونی دوران خون میں تحریک ہو
 اور شکم پر خوب ہاتھ سے ملیں تاکہ نہ صرف تشنج کو ہی آفاقہ ہو بلکہ ہاتھ کی مائش سے
 غلی طور پر خراش کرنے والا مادہ بھی متحرک ہو کر پھیل جاوے۔ سخت امراض میں
 شکم کو گرم پانی سے سینکنا یا محرک یعنی منس کی مائش کرنا بلکہ رائی اور پانی کا لگانا بھی ضروری
 ہو سکتا ہے۔ اس سے ایک طرح پر نظام اعصاب پر اثر ہونے سے اندرونی درد
 اور مروڑ میں آفاقہ ہوتا ہے۔ مریض کو ایدھر ویدھر پھرانے سے بھی خراش دار مادہ
 کے اخراج میں مدد ملتی ہے۔ علاوہ ان تجاویز کے ہم اینٹی سپیز ماڈک اور
 انیوڈائن ادویات بھی دیکھتے ہیں۔ ایسی ادویات اس ملک میں بکثرت ملتی ہیں جو
 عام طور پر ہر جگہ بلکہ ہر گانو میں بھی دستیاب ہو سکتی ہیں مثلاً ہیننگ اور جینگ ہرو
 ادویات مسکن درد ہیں اور ہر جگہ دستیاب ہو سکتی ہیں۔

تاریخین کا تیل ایک تیسری مفید دوائی ہے۔ یہ بھول دیگر تاثیرات کے
 اینٹی سیپٹک یعنی دافع زہر اور محرک بھی ہے۔ اس سے معدہ اور آنتوں کے
 عروق بھی پیدا ہوتے ہیں اور آنت کے عضلاتی غلاف میں تحریک ہو کر تعفن نہیں
 ہوئے پاتا۔

اس طرح پر روغن تاریخین سے خراش دار مادہ پھیل جاتا ہے اور پریٹانسس
 کے محرک اثر سے اس کے اخراج میں بھی مدد ملتی ہے۔ لہذا سپیز ماڈک یا فلیچولنٹ

ہر قسم کے کالک میں اس کا استعمال بہت ہی مفید ہوتا ہے۔ اس کے دینے کا سب سے اچھا طریق یہ ہے کہ دو آؤنس روغن تارپین ڈیڑھ پائونٹ خام اسی کے تیل میں اچھی طرح ملا کر دیویں۔ اس میں چونکہ ملیں تاثیر بھی ہے اس لئے خراش کرنے والی چیز کے خارج کرنے میں بہت مفید ہوتا ہے۔ علاوہ اس کے اینٹی سپینر ماڈک کے طور پر افیون بھی دیکھتے ہیں مگر اس میں ایک نقص ہے کہ ہمدردی افعال میں سپلنگ تک مرکز کو تحریک دینے کے ذریعہ پیرسٹالسس کو کم کر دیتا ہے۔ اور پیدائش عروق بھی شکم کے اندر کم ہو جاتی ہے۔ لہذا اگر دیجاوے تو اس کے دینے کی سب سے اچھی تجویز یہ ہے۔ کہ اسے دیگر ادویات کے ساتھ دینا چاہئے۔ تاکہ یہ خراب تاثیر نہ کر سکے اور اس لئے ہم افیون کو آکلوئال میں ملا کر دیکھتے ہیں جس سے معدے کے عروق کی پیدائش بڑھ جاتی اور تحریک ہو جاتی ہے۔ اور نائٹرس اتھیر کے ساتھ بھی دیکھتے ہیں جس سے شنج میں آفاقہ ہوتا ہے۔ یا خام اسی کے تیل میں ٹنکچر ادیم ملا کر دینا بہت مفید ہوگا۔ جو رزاں بھی ہوتا ہے۔ بیلے ڈونہ بھی بہت مفید دوائی ہے۔ اس سے سپلنگ تک نرؤ کے ٹھانڈا رانجام افسردہ ہو جاتے ہیں۔ اور پیرسٹالسس بھی بڑھ جاتا ہے۔ اس اثر کے واسطے اس کی معتدل خوراکیں استعمال کریں اور نائٹرس اتھیر یا الکل کے ساتھ ملا کر دیویں۔ مگر اس میں ایک نقص ہے کہ ان میں سے بہت سی ادویات قیمتی ہیں اور عام طور پر دستیاب بھی نہیں ہوا کرتیں۔ علاوہ بریں اور بھی کئی قیمتی ادویات ہیں جو نہایت مفید بھی ہیں اور آسانی سے استعمال کی جاسکتی ہیں مثلاً مورفین اور امیٹروپین۔ ان کی تاثیر بھی بالکل اسی طرح ہوتی ہے۔ جیسے ان ادویات کی جن سے یہہ تیار کی جاتی ہیں یعنی افیون اور بیلے ڈونہ کی جن کے یہہ ایلکٹرائڈ مرکب ہیں۔ مورفیا کا سلوشن استعمال کر سکتے ہیں یعنی ایسے ٹریٹ مورفیا۔ ڈائلوٹ ایلٹک ایڈ۔ آبولیوٹ آلکمال اور مقطر پانی سب اشیاء اس طاقت سے ملا دیں کہ طیار شدہ سلوشن کے ایک سو دس قطروں میں ایک گرین مارفیا ہو۔ گھوڑیکے لئے

اس کی خوراک ۲ سے ۶ فلوئڈ ڈرام تک ہو سکتی ہے۔ مگر اب یہہ ٹیبلٹ یعنی ٹیبلٹ کی شکل میں دستیاب ہو سکتی ہیں اور تب صرف یہ درکار ہوتا ہے کہ اسے جوش دئے ہوئے سیٹرل پانی میں گھونکر اس کی زیر جلد پیکاری کیجاوے۔ ایٹروپین بھی اس طرح استعمال کیجاتی ہے۔ برٹش فارماکوپیاء کی رو سے اس کا سلوشن ایک آؤنس میں ۲۰ گرین کی نسبت کا بنانا چاہئے۔ اور گھوڑیکے لئے اس کی خوراک ایک سے ۲ ڈرام تک ہے۔ جس میں نصف سے اچھ گرین ایٹروپین ہونی چاہئے۔

کلورل ہیڈریٹ ایک اور بہت ہی مفید اینٹی سپیز ماڈک دوائی ہے جو بہت سی جگہوں میں کو ایک کے علاج میں استعمال کیجاتی ہے مگر اس میں ایک نقص ہے کہ جب دی جاتی ہے تو میوکس جھلی دہن پر بہت زیادہ خراش کرتی ہے البتہ درد اور تشنج کو آفاقد ہو جاتا ہے۔ یا تو اس کی گولی بنا کر دینی چاہئے یا شربت یا بہت سے پانی میں گھونکر مگر پانی میں گھونکر دینا سب سے اچھا ہے۔ اس کی خوراک ایک سے دو آؤنس تک ہے۔

تمبیاکو۔ ایک اور دوائی ہے۔ جو اس ٹلک کے دیہات میں بھی بہت عام طور پر استعمال کیجاتی ہے۔ اس دوائی کا اثر اس زہر کی تیزی پر منحصر ہے۔ جو اس کا جو ہر ہے جسے نیکوٹین کہتے ہیں۔ اور جس کے دینے سے پیرٹائٹک فعل تیز ہو جاتا ہے۔ مگر اس کا استعمال ہوشیاری اور احتیاط سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ اگر بہت زیادہ مقدار میں دیدیا جائیگا تو یہ زہر بہت تیز اور فوراً اثر کرنے والا ہے اور چونکہ یہ بہت تیز گیٹرو انٹسٹائنل رری ٹینٹ ہوتا ہے۔ مرض کو خراب تر کر دیتا ہے۔ میرے خیال میں بہت سے گھوڑے اس کے زہر سے ہلاک ہو چکے ہیں۔

آب جونیسی سکسن درد یا داغ تشنج دوائی ٹم پینڈ کر استعمال کر سکتے ہو مگر ملحوظ یہہ دہنا چاہئے کہ آنت سے خراش کرنے والا مادہ نکلیجاوے اور اسی کام کیلئے ہم ٹین آدویات اور مسہلات بھی حسب ضرورت استعمال کیا کرتے ہیں۔ کبھی تو ہم فوراً آنتیں خالی کرنی پڑتی ہیں اور کبھی معمولی وقت میں۔ مؤخر الذکر حالت میں ہم

مُفَصَّل ذیل اُدیات مثلاً اریکلین۔ ایسیرین اور پلوکارپین نیز بلیریم کلورائڈ استعمال کر سکتے ہیں۔

اریکلین تو اریکانٹ ہی سے بنایا جاتا ہے۔ اور اب اس سے ایک گرین تک کی مقدار میں زیر جلد پچکاری نگلیسکے کام میں لایا جاتا ہے۔ جو بہت تیز بہتھارنگ اثر کر کے پیرسٹالسس کو تحریک کرتا ہے۔ اس سے بہت زیادہ نواب دہن پیدا ہوتا ہے۔ مگر اس کام کے لئے یہ دوائی اتنی مفید ثابت نہیں ہوئی جتنی کہ ایسیرین کیونکہ اریکلین سے کبھی کبھی بہت سخت تکلیف اور ابکائیاں آیا کرتی ہیں۔ کو لک میں پیریم کلورائڈ کا استعمال بہت ہی مفید پایا گیا۔ گو دینے کے وقت اس سے بھی درد کچھ بڑھ جائیگا مگر اتنی تکلیف نہیں ہوتی جتنی ایسیرین اور اریکلین کے استعمال کے بعد ہوا کرتی ہے اور یہ بھی آنتوں کے متحرک ہوتے ہی جلد سرف ہو جاتی ہے۔

اس کی ۵ گرین کی مقدار بذریعہ انڈرائس پچکاری کے گھوڑے کو بالکل نقصان دہ نہ ہوگی یا ۲ سے ۴ ڈرام کا سلوشن تیار کر کے پلا سکتے ہیں۔ مگر جبکہ انڈرائس پچکاری کریں تو اس میں اسیقدر سٹیل پانی شامل کر لیویں اور وریڈ میں پچکاری کر نیکے وقت اس امر کی بہت احتیاط رکھیں کہ سلوشن مذکور کنکٹوٹشوں نہ جانے پائے پائے پچکاری کی سٹوئی کو جو گلد وریڈ کے وسط میں جہاں کہ وہ گردن پر گزرتی ہے داخل کر کے وریڈ میں سے چند قطرہ خون کلچا نیکے بعد پچکاری کو نکال کر آہستہ سے اُسے خالی کر دیں۔ اور پھر پچکاری کے دستہ دبلیجرا کو کھینچ کر اس طرح عمل کریں کہ قدرے خون پچکاری میں لوٹ آوے۔ تب مذکورہ سٹوئی کو بھی با احتیاط علیحدہ کر لیں۔ اس مقدار کو دوا ہر انیکی شاذ و نادر ہی ضرورت پڑیگی اور ۹ منٹ میں کسی خراب علامت کے نمودار ہوئے بغیر ہی کتھارسس اثر بطور میں آئیگا۔

اگر بذریعہ ذہن و سجاوے تو پانی میں گھول کر پلاویں۔ ایسیرین عموماً

پلوکارپین کے ساتھ ملا کر دیجاتی ہے۔ جبکہ اول الذکر دوائی سے تو آنتوں کے صاف عضلاتی ریشے جلد متحرک ہو جاتے۔ اور پیرسٹالس تیز ہو جاتا ہے۔ اور مؤخر الذکر دوائی سے آنتوں میں عروق کی پیداوار بڑھ جاتی ہے۔ بڑے گھوڑے میں ایک گریں ایسروین اور ۲ یا ۳ گریں پلوکارپین کی انسٹر انیس پچکاری کر سکتے ہیں۔

دیگر حالات میں جو بہت سخت نہ ہوں معمولی مسہلات کا منہ کے ذریعہ دینا ہمارے مطلب کے لئے بالکل کافی ہوتا ہے۔ مثلاً خام روغن اسی بہت مفید ہوگا جو بمقدار ایک یا ۱۱ پائنٹ کے روغن تارپین یا افیون یا ہر دواشیاء ملا کر دیا جاسکتا ہے۔ روغن مذکور سے آنتیں اور ان کی مشمولات عملی طور پر چلنا جاتے ہیں اور ہلکا سا مسہل یا ملین اثر ہو جاتا ہے۔

ایلیز بھی محرکات کے ساتھ تجویز کر سکتے ہیں اور اس کے ساتھ ہی زیریں آنتوں کو بذریعہ اینما خالی کر سکتے ہیں تاکہ آنتوں اور مثانے کے تشنج اور درد میں کمی ہو۔ یہ اینما گرم پانی اور صابون کے ہونے چاہئیں جو ایک گیلن کے قریب ایک ہی وقت میں آہستہ آہستہ داخل کریں اور تا وقتیکہ درد میں آفاقہ ہو۔ یا جب تک خوب سافضلہ نہ نکلے دے آدھ آدھ گھنٹہ بعد برابر اسی طرح اینما کرتے رہیں۔ کبھی کبھی مثانہ بھی پُر ہوتا ہے۔ اور اگر یہ تحقیق ہو جاوے تو کٹھیٹر کے ذریعہ قارورہ کو نکال دینا چاہئے۔ کیونکہ کبھی کبھی مثانہ کی گردن بھی تشنج میں ماؤف ہو جاتی ہے۔ جبکہ مثانے کے بہت پُر ہونیکے باعث اُس کے پھٹ جانے کا خطرہ رہتا ہے۔

اگر ضرورت سمجھی جاوے تو مسکن درد اور دفع تشنج ادویات دو گھنٹہ بعد دوبارہ دیجاویں اور بلکہ پھر ۳ گھنٹہ بعد یہ بارہ بھی دے سکتے ہیں۔

بعد صحت کو ایک کے علاج میں غذا کھلانے اور آرام دینے کی بہت احتیاط درکار ہوتی ہے۔ یعنی جب ملیّنات اور مسہلات کا اثر ہو چکے تو اول چند روز تک

جانور کو ہلکی غذا پر رکھیں پھر آہستہ آہستہ اُس کی معمولی اچھی خوراک پر لا دیں۔
اگر کو بک اور اسہال ٹھنڈے گنے سے عارض ہوئے ہوں تو جانور کے
جسم اور ٹانگوں کو ہاتھ سے خوب اچھی طرح ملیں اور ٹانگوں کو گرم ٹپیاں اور گردنی
سے خوب گرم رکھیں۔ اس تجویز سے خون جو آنتوں میں اکٹھا ہو گیا ہے جلد میں
آجا ویگا۔ آنتوں کا اجتماع خون محرک ادویات میں ایک خوراک ٹنکچر اوپیم کی ملا کر
دینے سے بھی رفع کر سکتے ہیں۔ اسکے سوا اور زیادہ ضرورت ہی نہیں ہوتی ہ

معدہ کا پھولاؤ یا اچھا رہ جو خوراک کے پھنس جانے

اور سڑ جانے وقوع میں آتا ہے

اس حالت میں گھوڑیکہ معدہ زیادتی خوراک سے گراں بار ہو کر سڑاؤ کے
باعث پھول جاتا ہے اور اس لئے اپنے فعل کو اچھی طرح انجام نہ دیکھنے کی وجہ سے
اُس خوراک کو خارج نہیں کر سکتا۔ یہ ہندوستان میں بہت شاذ و نادر جملہ کیڑک
و آنتوں کے امراض میں سب سے زیادہ شدید اور مُہلک مرض ہے۔ جملہ کیوقت
مریض درد کے باعث ایسا نزع کجاہت میں ہو جاتا ہے۔ کہ اگر بہت جلد کا بل تخفیف
مرض سے مناسب ادویات نہ دیجائیں تو کسی صورت سے بچ ہی نہیں سکتا۔ غرض
ایسی حالت میں مریض کی زندگی جو بالکل نا اُمیدی کی حالت میں ہوتی ہے۔ صرف چند
گھنٹوں کے فیصلہ و علاج مُعالجہ پر منحصر ہوتی ہے۔

اسباب۔ اُس کے معدہ کا چھوٹا ہونا جس میں صرف ۲۶ کوارٹ خوراک سما
سکتی ہے۔ اور یہ کہ معمولاً اُس میں سے کتنی جلدی خوراک کا گذر ہو جاتا ہے پرنسبت
جگالی کرنے والے جانوروں کے گھوڑے کے معدہ کو امراض سے بہت بچائے

رکھتا ہے۔ تندرستی کی حالت میں گھوڑا بار بار کھاتا اور خوراک کو ہضم کرتا رہتا ہے۔ حتیٰ کہ معدہ کبھی نہیں پھولتا۔ اور نہ خوراک کی زیادتی سے رطوبات کا اخراج یا اندرونی اعضا کی حرکات سے پیدا شدہ آوازیں دیریں ٹانگ آوازیں) بند ہوتی ہیں۔ مگر جب کبھی بھوک کی زیادتی سے وہ جلد جلد بہت زیادہ خوراک کھا جاتا ہے۔ تو طرف چونکہ تنگ ہوتا ہے اس لئے جلد جلد نگلی ہوئی خوراک بد ہضمی کا باعث ہو جاتی ہے کیونکہ رطوبات ہاضم طعام کی کمی سے اُس کے فعل کی تیزی بھی جاتی رہتی ہے اور خوراک معدہ میں ہی سڑ جاتی ہے۔ نیز چونکہ خوراک مذکور اچھی طرح چبائی ہوئی نہیں ہوتی اور نہ کافی لعاب دہن سے مخلوط ہوتی ہے لہذا بہت سی خوراک گیسٹرک جوس سے ناہضم رہ کر شیر مقدار میں جمع رہ جاتی ہے۔ بوڑھے گھوڑے اس میں خصوصیت سے لائق ہوا کرتے ہیں کیونکہ صرف یہ نہیں کہ اُن کے لعاب دہن کو پیدا کرنے والے غدود اور دانت کچھ بیکار ہو جاتے ہیں بلکہ معدہ کا فعل ہاضم بھی قدرتا کمزور ہو جاتا ہے۔

فالجِ معدہ از زیادتی خوراک۔ اُن جانوروں میں خصوصیت سے

دیکھا گیا ہے۔ جن کو عرصہ دراز کی بھوکھ کے بعد بہت اعلیٰ درجہ کی خوراک بمقدار شیر دیا جائے ایسی حالت میں بھوکھا ہونے کے باعث جانور جلد جلد چبائے استعد کھا جائیگا کہ معدہ گراں بار ہو جاتا ہے۔ نیز چونکہ خوراک لعاب دہن سے اچھی طرح مخلوط نہیں ہو جاتی لہذا گیسٹرک جوس سے بھی اُس کا آمیزش پانا ناممکن ہو جاتا ہے۔ جس سے کھانے کے بعد زور لگانے سے ہاضمہ خراب ہو کر مملکت قسم کی بد ہضمی ہو جاتی ہے۔ ایسا ہی اگر کسی جانور کو پوری خوراک کھلائیکے بعد فوراً ہی سخت کام پر لگادیا جائے تو ممکن ہے کہ نامبرہ جانور فوت ہو جاوے۔ کسی بیماری کے بعد کایا پیراساٹ سے پیدا شدہ ضعت ہاضمہ بھی اسے پیدا کر سکتا ہے۔

اس کا خاص سبب بھوکے گھوڑوں کو بہت سی اذلی ہوئی خوراک کھانے کا عادی بنا دینا ہے۔ کیونکہ جب خوراک ملائم ہوتی ہے تو اُس کو چبانے کی زیادہ

ضرورت نہیں پڑتی۔ جس سے وہ بہت جلدی ٹکلی جاسکتی ہے اور سلاو ایسے
 ثواب دہن سے کافی طور پر نہیں ملنے پاتی۔ جس کا نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ بہ نسبت اچھے
 طور پر چبائی ہوئی خوراک کے بہت مشکل سے ہضم ہوتی ہے۔ نیز اُسکے تر جانے
 اور اچھا رہ پیدا کر دینے کا بھی بڑا اندیشہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس عمل سے پیدا شدہ
 پھلڈومدہ کی دیوار کے عضلات میں کھنچاؤ پیدا کر دیکھا۔ جو کہ اگر متواتر طور پر
 واقع ہوتا رہا تو مآؤف عضلات کو پتلے اور کمزور بنا دیکھا۔ جس سے وہ اپنے فعل کو
 پورے طور پر انجام نہ دے سکیں گے یعنی خوراک کو اچھی طرح پتر تھ کر نکال نہ سکیگا۔
 زیادہ عرصہ بھوکا رہنے اور زیادتی کام سے معدہ کی طاقت گھٹ جاتی ہے۔
 جس سے وہ خوراک کھانے کے بعد بہت جلد پانی پی لینے سے گراں بار ہو جاتا ہے۔
 چند اقسام کی خوراک بہت ہی خوفناک ہوتی ہیں۔ مثلاً گندم اگرچہ بہت زیادہ
 پتر درش کرنے والی چیز ہے مگر گھوڑے کے لئے خواہ کسی مقدار میں کیوں نہ دیکھا
 مضر پائی گئی ہے۔ یعنی اس سے معدہ کے فعل میں تبدیلی ہو جاتی ہے۔ جی بھی
 اگر خام دیکھا دے خاص کر جبکہ نئی ہو ایسا ہی اثر کرتی ہے۔ چوکر کی خوراک گو
 معتدل مقدار میں دینے سے بہت مفید ہوتی ہے۔ مگر زیادہ دینے سے یہ بھی
 ہاضمہ میں روک پیدا کر کے گرانی کا باعث ہوتی ہے۔ چند اقسام کے خشک گھاس
 یعنی گرا ہوا گھاس یا دیگر طور سے نقصان زدہ یا وہ گھاس جو کاٹے جانے سے
 پیشتر بہت زیادہ پک گئی ہو۔ جی اور دیگر موٹی گھاس بھی گرانی کا عام باعث ہوتی ہیں
 سبز خوراک خاص کر جبکہ وہ کسی جانور کو اول اول دیا جاتی ہے اور کچھ عرصہ تک
 کھانے کے بعد پھر خشک خوراک دیا جاتی ہے۔ تو اس سے بھی گرانی ہو کر فلی
 چیولٹ کا لک ہو جاتا ہے۔

علامات۔ اس کی بہت بڑی علامت درد ہے اور معدہ کے اعتدال سے
 زیادہ پتر ہو جانے کے حالات میں خاص قسم کا کالک دیکھا جاتا ہے جو اس کے
 قیام کے وقت کی طوالت اور درد کی خاصیت اور حملہ کی کمی بیشی سے شناخت کیا جاتا

ہے۔ خوراک کھاتے ہی قریباً ایک یا دو گھنٹہ میں گھوڑا درد محسوس کرنے لگتا ہے۔ اور اول اول نبض اور تنفس کا تو اثر نہیں ہوتا۔ جانور رفتہ رفتہ خراب حال ہوتا جاتا درد بڑھتا جاتا اور اچھارہ خوب معلوم ہونے لگتا ہے۔ انغرض جلد ہی علامات خوفناک ہو جاتی ہیں۔ گھوڑا پسینہ پسینہ اور اُس کے چہرہ سے بہت تکلیف کے آثار نمایاں ہو جاتے ہیں یعنی ادھر ادھر ڈگمگاتا ہوا خود اپنے اور اپنے نزدیک والوں کے واسطے خطرناک ہو جاتا ہے۔ درد سے اُس کی یہ حالت ہو جاتی ہے کہ وہ اپنے آپ کو سنبھال نہیں سکتا۔ یا بڑی ہی مشکل سے اپنی ٹانگوں پر کھڑا ہو سکتا ہے۔ بیرونی تنفس تنگی سے انجام پاتا ہے۔ اور شکم کبھی کبھی متورم ہو جاتا ہے۔ جانور اپنے آپ کو غیر معمولی طور پر پھچلاتا ہے یا اکثر گتے کے موافق بیٹھا کرتا ہے۔ کیونکہ اس حالت میں دباؤ کم ہو کر معدہ سے ڈائفرام اور پیچڑوں پر جا پڑتا ہے۔ ہوا اکثر منہ کے راستہ سے خارج ہوتی ہوئی دکھائی دیا کرتی ہے۔

پروفیسر ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ اگلے پیروں سے ٹاپنا خاصہ اگلے بائیں سے ٹاپنا اس کی ایک عام علامت ہے۔ پروفیسر برٹن صاحب فرماتے ہیں کہ ڈھکا لینا بھی ایک علامت ہے اور تھے کر نیکی کوشش بھی کیا کرتا اور کانپا کرتا ہے۔ خفیف سا پسینہ اور اکثر ناک سے رقیق رطوبت کا خارج ہونا بھی دیکھا جاتا ہے۔ بعض پیاروں میں راٹن صاحب نے بہت بڑی علامات غنودگی کی دیکھی ہیں کہ جانور اپنے سر کو کسی موجود چیز سے سہارا دیا کرتا ہے اور اگر چلایا جاوے تو کڑکھڑایا کرتا ہے۔ اس حالت کو اسٹاک شیکر کے نام سے جانتے ہیں اور یہ نیوگیٹرک غصب کے فعل میں تبدیلی ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔

تشخیص۔ مرض کے بڑھاؤ کے وقت تو اس کا تشخیص کرنا کچھ مشکل نہیں ہوتا اور جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے۔ شروع شروع میں اچھارہ کی تشخیص میں دھوکا بھی ہو جاتا ہے یعنی شروع کی علامات کے نرم ہونیکے باعث ڈاکٹر اپنے مریض پر کم توجہی عمل میں لاسکتا ہے۔ مگر زیادہ سے زیادہ ایک سے دو گھنٹہ کے عرصہ میں خاص سخت

علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ اور تب بيطار کو بھی کامل یقین ہو جاتا ہے کہ اب مریض کا علاج کرنا چاہئے۔

اس کی تشخیص کرنے میں مریض درد سے بے چین معلوم ہو گا پسینے میں تراوڑ میں تیز ہوگی۔ جس سے ڈاکٹر غلطی سے یہ کہہ سکتا ہے کہ مرض انشڑائی ٹس ہو گیا مگر کھٹکٹایو کا امتحان کرنے پر یہ غلط خیال رفع ہو جائیگا۔ کیونکہ اُس میں کھٹکٹایو کا رنگ کچے گوشت کی مانند سُرخ نہیں ہوتا جیسا کہ انشڑائی ٹس میں ہوا کرتا ہے۔ نیز مشاق اور تجربہ کار ڈاکٹر علاوہ درد کے شفق سے بھی یہ معلوم کر لیا کہ ڈاکٹر ایفرام پیر۔ اتنا دباؤ پڑ رہا ہے کہ مریض کا دم بند ہو جاتا ہے۔ اور تشخیص کرتے ہوئے کبھی کبھی پیر شال سیس یعنی گھڑ گھڑ کی آوازیں بھی سنائی دینگی۔ جس کی بابت ڈاکٹر کو معلوم ہونا چاہئے۔ کہ انشڑائی ٹس میں ایسی حرکات اور آوازیں ہمیشہ ہی معذور دم ہوا کرتی ہیں۔ آنکھوں سے اگر چہ سخت تکلیف ظاہر ہو کر تھی ہے۔ لیکن ایسی دہنی ہوئی اور پتھرائی ہوئی آنکھیں نہیں ہوتیں جیسی کہ انشڑائی ٹس کے مہلک حملہ میں ہمیشہ دیکھی جاتی ہیں۔

انشڑائی ٹس کا متعالفہ دُور ہو جانے کے بعد اور کسی غلطی کا امکان بہت کم رہتا ہے۔ کیونکہ اس میں جو درد ہوتا ہے محدود اور آنتوں کی معمولی روک کے موافق نہیں بلکہ اُس سے بہت زیادہ ہوتا ہے۔ البتہ اسٹریگیو لینڈ ہرنیا دلو یوس اور سنج کا سوال کیا جاسکتا ہے۔ مگر ایچہ۔ ہ کی موجودگی سے اس قسم کے سوالات بھی باسانی فیصل ہو جاتے ہیں کیونکہ شکم کا زیادہ سخت نہ ہونا اور تھناؤ یا اچھارہ کا کافی ہونا اس قسم کے سوالات کو رد کرتا ہے۔ مگر یہ بھی نہ بھولنا چاہئے۔ کہ جیسا کہ پیشتر بیان کیا جا چکا ہے۔ اچھارہ ہوتے ہوئے بھی ڈاکٹر کو چاہئے۔ کہ دیگر علامات کو بھی بغور دیکھے۔ تاکہ تشخیص کامل اور مختص عمل میں لائی جاسکے کبھی کبھی شکم کو نیچر کرنے کے بعد بھی اچھارہ رہ جاتا ہے۔ مگر غافل کو معلوم ہے کہ جس حیثیت میں عمل کیا گیا ہے۔ اُس میں یکم اور قولن چھد گئی ہوگی کیونکہ وہ جانتا ہے کہ سوائے مندرجہ بالا

آنتوں کے اور کسی آنت میں اتنا اچھارہ نہیں ہو سکتا جتنا کہ مریض مذکور ظاہر کر رہا ہے۔ لہذا ایسے حالات میں اُس کو معلوم ہو جاتا ہے کہ جائے مرضِ معدہ ہی میں ہے۔ آنتوں میں نہیں۔ علاوہ بریں تنفس کی بندش وغیرہ اور کسی قدر رقیق اخراج کا تھنوں سے ٹپکنا بھی تشخیص کو مکمل کر دیتا ہے اور طریقہ پر کان لگا کر تھنوں سے معلوم ہو گا کہ اُس میں بھی رطوبت کی موجودگی کا ثبوت ملتا ہے۔ مابک مریض اور سائیس لوگ کسی دوائی کے پیشتر دئے جانے سے صاف انکار ہی ہو جاتے ہیں۔ یا بعض وقت کوئی دوائی وی ہی نہیں جاتی اور باقی ثبوت بھی جو معدہ کے مریض ہونے کی بابت ابھی مشتبہ ہوتا ہے۔ مریض کی دیگر تشخیصی اور صاف علامات کے اظہار سے مستحکم ہو جاتا ہے۔

ایسو فیکس یا مری میں ریگر جی ٹیشن کی آواز ہوگی جو بالکل مریض کی خواہش کے بغیر ہوتی ہے۔ اور جس کے ساتھ چھاتی میں گرجنگ اور بلینگ کی آواز بھی سنائی دے گی۔ اور سر کچھ متفکر سا دکھائی دے گا۔ اور جانور کے تھنوں سے کچھ مقدار ایسی رطوبت کی خارج ہوگی جو خوراک سے ملا ہوا ہوگا۔

اب ڈاکٹر کو معلوم ہو جائیگا کہ مریض کو صرف معدہ کا اچھارہ ہی ہے جو سخت قسم کا ہے۔ لیکن اگر اب بھی اُسے کچھ شک رہے تو مریض کی حرکات کا زیادہ غور سے ملاحظہ کرنا۔ اس شک کو بھی رفع کر دیوے گا۔ مثلاً اگر اچھارہ کے وقت مریض لیٹکا تو احتیاط سے لیٹکا۔ اگر حسن اتفاق سے اُس کے ساتھ آنتوں کے اچھارہ کی پیچیدگی نہ ہوگی تو موجودہ اچھارہ کے نشانات یہ دے آگے کی طرف آخر پس کے نیچے بائیں جانب کو معلوم دینگے۔ بشمول اس کے بعض ڈاکٹروں نے یہ بھی دیکھا ہوگا کہ عملِ تنفس بائیں جانب سے انجام پایا کرتا ہے۔ اور معدہ کے مقام پر تنفس کا اثر زیادہ ہوتا ہوا دکھائی دے گا ایک اور علامت بھی ہے۔ جو بہت ہی تشخیصی سمجھی جاہے۔ یعنی زمین پر بیٹھنے کے وقت مریض اگلے پیروں پر اپنے آپ کو اٹھایا کرتا ہے اور بیٹھنے میں کٹے کے موافق سرین کے بل بیٹھا کرتا ہے۔ مسٹر برادو ساکن

باتھ نے بیان کیا ہے۔ کہ کُتے کی موافق بیٹھنا اگر بالکل نہیں تو قریب قریب ہمیشہ اچھا رہ
کی تشخیصی علامت سمجھنی چاہئے۔ چنانچہ وہ کہتے ہیں کہ سُرین کے بل بیٹھنے سے یہ مطلب
ہوتا ہے۔ کہ معدہ اور قولن کے مؤخر حصہ کے پھلاؤ یا دونوں کے پھلاؤ کا وزن
اور دباؤ ڈال فرام پر نہ پڑے۔

پس مندرجہ بالا علامات کو مد نظر رکھ کر مرض کی تشخیص میں ذرا بھی شبہ و شک
نہیں رہ سکتا۔ یہاں تک کہ اگر نصف علامات بھی موجود ہوں تو ٹھیک تشخیص ہو جانی
چاہئے۔ مگر ایک اور حالت بھی بڑی ضروری ہے۔ جس کے باعث معدہ کے اچھا رہ
کی تشخیص میں سخت غلطی ہو جانا ممکن ہے۔ اور وہ ڈبل قولن کا اٹھٹھاؤ ہے جو خواہ
اسٹرنم کی جانب یا ڈائفرام کی جانب کے خم میں باہر دو جانب ہو سکتا ہے۔ اور
اس ہی امکان کے باعث مرض کی ٹھیک اور صحیح تشخیص میں مشکل واقع ہوا کرتی ہے
یعنی اس کا مریض اول ہی دفعہ درد کے اظہار میں ایسی علامات ظاہر کر لیتا جن سے
تجربکار ڈاکٹر کے لئے بھی غلطی سے نفع معدہ خیال کر لینا ممکن ہے۔ کیونکہ اس میں بھی
وہی تو اثر نبض اسٹی سے لڑے یا ایکوئیل تک کا اور وہی تنفس کی آہری اور
وہی خوراک آمیز اخراج تھنوں سے ہوتا رہتا ہے۔ باقی ہر ایک چیز دُرست
ہوتی ہے۔ چنانچہ ایک مریض کا علاج علامات کے موافق اچھا رہ کیلئے کیا گیا۔
لیکن بار دیگر چھپے یا آٹھ گھنٹے گزر جانے کے بعد جب معالج پھر مریض کے پاس گیا تو
مرض کو ذرا بھی آفاقہ نہ پایا۔ بلکہ مریض خطرناک حالت میں تھا۔ مریض کو پہلی دفعہ
دیکھنے پر بھی کنبٹکا یو اکی زیادہ سُرخنی لئے ڈاکٹر کے دل میں شک تو ڈالا تا مگر
اب کنبٹکا یو اکی رنٹ ایسی گری سُرخ ہو گئی تھی جیسی کہ مرض انٹرائی ٹس میں
ہو جاتی ہے۔ اور نبض بھی سابق کی نسبت کمزور مگر تیز چلتی ہوئی معلوم پڑتی تھی تاہم
مریض اب تک زیادہ ٹریکیٹ یعنی چار زائو بیٹھا رہتا ہے۔ جس سے اول تعجب
اور بعد مغلطہ تشخیص معلوم ہوتا ہے۔ سینہ اٹھائے ہوئے مریض نصف آرام
کی حالت میں ہوتا ہے۔ حتیٰ کہ اگر کنبٹکا یو اکی سُرخنی اور ایک خاص قسم کی سسکی

سے جو مریض کے ہر تنفس کے وقت اب سُنی جاتی ہے۔ مَرَض کی سختی نہ ظاہر ہو تو اُس کی حالت پُر اَمَن سمجھی جاسکتی ہے۔ یا دُوسرے الفاظ میں یہ کہو کہ اَوَّل اَدَل جو دُردِ مَحْسُوس ہوتے ہیں دُراہلکے ہونیکے باعث قَوْلَن کا مَرَض سمجھا جاسکتا ہے۔ لیکن سوال یہ ہے کہ مَعِدہ کی علامات کیوں اتنی بڑھی ہوئی ہوتی ہیں۔ کہ مَعالِج کو اُن کی طرف مُتَوَجِّع ہو کر عِلاج کرنا پڑتا ہے۔

پھر تیسری اور چوتھی دفعہ کے مُعائِنۂ مَرِیض میں بھی وہی علامات پائی گئیں بلکہ بظاہر مَرِیض کمزور تر معلوم ہوا اور چوبیس^۲ سے اڑتالیس گھنٹہ کے اندر ہلاکت وقوع میں آئی۔

اس تحریر کے ساتھ مجھے ایسے ہی ایک دُوسرے مَرِیض کا حال بھی یاد آگیا۔ جس کا عِلاج بھی نَفَخ شکم کے لئے ہوتا رہا تھا اور جس کی اَصْلی حالت بارہ سے چوبیس گھنٹہ گُذر جانے تک معلوم نہ کیا سکی اور تب بھی اتنا معلوم ہوا کہ کسی سخت حالت کے باعث مَعِدہ کے ڈیوڈیل سرے میں خوراک کی روک ہو رہی ہے۔ چنانچہ مالک کو بتلادیا گیا تھا کہ آنت میں پیچ یا اینٹھاؤ ہو جانے کا احتمال ہے۔ بلکہ خیال ہے کہ ڈیوڈینیم میں اینٹھاؤ ہو گیا ہے۔ اور دُوسرے روز کے اختتام پر جب جانور فوت ہو گیا تو امتحانِ شَرِیح بعد وفات سے کُل حالات ثابت ہو گئے۔ ڈیل قَوْلَن بتمام سُرُٹل اور ڈایا فراگ مینک خُم دو یا تین مَرَتبہ خود بھی اینٹھی جا چکی تھی۔ جس کے باعث آنت کے دُوسرے اور تیسرے حصّے پہلے اور چوتھے سے بالکل بند ہو گئے تھے۔ آنت کے اُس حصّہ میں جو اینٹھاؤ یا پیچ کے ٹھیک سامنے کی سمت میں واقع تھا۔ بہت سی ناہضم خوراک مجتمع تھی جو مَعِدہ کے مُقْصَل ہو جانے کے باعث اُس کو دُبا رہی تھی۔ اور بلاشبہ اسی باعث سے مَعِدہ کے ماؤف ہو جانیکی علامات وقوع میں آرہی تھیں۔ جو مَرَض کے کُل دَوْران میں بہت سخت رہیں۔ لہذا اسی سے معلوم ہوگا کہ نَفَخ مَعِدہ کی پیشین گوئی کرنے یا ایسے مَرِیض کی تشخیص میں بہت ہی احتیاط ضروری ہے۔ اور علامات مندرجہ بالا سے مَعالِج اس قابل ہو جائیگا

کہ اپنے مریض کی حالت کا صحیح اور درست تخمینہ لگا سکے مگر اُسے یہ بھی نہ بھولنا چاہئے کہ اس میں آنت کے اینٹھاؤ کی پیچیدگی ہو جایا کرتی ہے۔ پس اُسے محتاط رہ کر بہت غور اور احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے۔

ان دونوں پیچیدگیوں میں صرف ذیل کی علامات سے تمیز کر سکتے ہیں۔ اول تھوڑی دیر کے لئے معدہ کی دیگر علامات برطرف کر کے صرف ایک بہت عرصہ تک لیٹے رہنے کی خواہش رکھنے کی علامت کو مد نظر رکھنا چاہئے کہ نفخ معدہ کے تشخیصی مرض میں یہ خواہش ہرگز نہ پائی جائیگی۔ تنفس کی رکاوٹ کے ساتھ ایک ایسی صاف سسکی معلوم پڑیگی جس میں بالکل غلطی نہیں ہو سکتی کیونکہ یہ صرف وہ آواز نہ ہوگی جو پھیپھڑوں پر دباؤ پڑنے کے باعث نکلا کرتی ہے۔ بلکہ درد سے پیدا شدہ کواہنے کی سسکی ہوگی۔ علاوہ بریں کنبھٹا ٹول میوکس جھلی کی سُرخ رفته رفته تیز تر ہوتی جائیگی اور تواتر و تیز چلنے والی کمزور نبض سے مُہلک انجام معلوم ہونے لگیگا۔ جو حملہ کے شروع ہونے سے چند گھنٹہ بعد ظہور پذیر ہو جاتی ہے۔ اس سے مرض کی ٹھیک تشخیص میں بالکل دھوکہ نہیں رہیگا۔

پرانوسیس یعنی فال مرض یا مرض کے اغلب نتائج

یہ مرض گھوڑوں میں بہت کر کے مُہلک ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ جا تو بہت مُشکل کے ساتھ قے کر سکتا ہے۔ سخت درد جو پھولے ہوئے معدہ کا دباؤ نیوگیسٹرک اعصاب پر پڑنے سے پیدا ہوتا ہے۔ جانور کو زمین پر گر ادیتا ہے۔ جس کا معمولی نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پھولا ہوا معدہ یا ڈائفرام پھٹ جاتا ہے۔

علاج۔ سب سے پہلے گھوڑے کے نیچے پجالی کا بُت گداز فرش لگا دینا چاہئے۔ جس سے وہ جہاں تک ممکن ہو سکے درد کے دوران میں پریشانی کی وقت

معدہ کے پھٹ جانیکے حادثہ سے بچا رہے۔

ذیل کی تجاویز اور علاج سے ایک یا دو بہت ہی دلچسپ اصول معلوم ہو جائیں گے
یعنی اصول علاج جو مطلوب ہے اور یہ کہ اُس میں بالکل سادہ علاج کرنا چاہئے۔
جو ذیل کی دو ہدایات پر مبنی ہونگے۔

اول معدہ میں جو نفخ موجود ہے اُس کو خارج کرنا دو ٹم اور زیادہ ہوا کی پیدائش
کو باز رکھنا ہواؤں کے خارج کرنے سے پیشتر اُن کے مشمولات کا معلوم کر لینا بھی ضروری
ہے۔ چنانچہ حال کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ پھولے ہوئے معدہ میں بہت
زیادہ مقدار تو کاربوئنک ایسڈ، کاربرائیڈ ہائیڈروجن، سلفرئیڈ ہائیڈروجن اور
نائٹروجن کی ہوتی ہے۔ اگرچہ نائٹروجن کی مقدار نسبتاً کم ہوتی ہے۔ چونکہ کاربرائیڈ
ہائیڈروجن سہولیت سے جذب نہیں ہو سکتا لہذا اُن کے علاج خاصہ کاربوئنک
ایسڈ سلفیورئیڈ ہائیڈروجن کے دفعیہ کا تجویز ہونا چاہئے۔ اب ہمیں مجبوراً پھر اُسی
علاج کی تلاش کرنی پڑے گی۔ جو قون یا اچھارہ کے علاج میں ویٹرسینری سرجن کا
مخصوص علاج مانا گیا ہے۔ یعنی ایونیا کا استعمال۔ مگر علاج میں کامیابی حاصل
کرنا بالکل ایونیا کی قسم پر منحصر ہوگا۔ یعنی جس قسم کا ایونیا استعمال کیا جاوے گا۔
وہیے ہی کم و بیش کامیابی ظہور میں آئے گی۔

اس خاص تشیل میں کاربونیٹ آف ایونیا کا استعمال مہلک ہو سکتا ہے۔
لہذا ہم صاف کہہ سکتے ہیں۔ کہ معدے کے اچھارہ کی حالت میں اس کے مشمولہ
اجزاء عرش ہو گئے تھے۔ پس ایسی صورت میں کاربونیٹ کے دینے سے اُس پر
ٹرشی کا اثر ہو کر کاربونیٹ ایسڈ پیدا ہوگا۔ جو معدے میں موجود نفخ کے حجم کو
اور بھی بڑھا دیگا۔ لہذا ایسی حالت میں ایونیم ہائیڈریٹ کا سولوشن (دایکوار ایونیا
فورٹ) دینا چاہئے۔ کیونکہ اس کے دیتے ہی معدے میں جو کاربونیٹ گاس
موجود ہے۔ باسانی جذب ہو جائیگی یا اُس کا ایونیم کاربونیٹ بن جائیگا۔

حالانکہ دیگر مناسب اُردیات (مثلاً آیرن یا ہستہ) کی شمولیت سے سلفرئیڈ

ہائڈروجن بھی اُس میں مل سکتا ہے۔ اور تب اُس کا ہوا پیدا کرنے والا اثر بھی زائل ہو جاتا ہے جس سے شکر کا انچھارہ بھی ضرور کم ہو جاتا چاہئے۔ لہذا ذیل کا مرکب بہت مفید ہو گا :

فیرائی سلف پور ایک آؤنس
ایکوا دفرونس ۲ پائنٹ
لائیواریامیو نیا فورٹ ۴ ڈرام (۱)

اور باعتبار اس امر کے کہ اس کا اثر بہت تیزی سے ہوتا ہے اس مرکب کو فوراً ویدینا چاہئے۔ تازہ تیار کردہ سرخ الاثر ہائڈریٹ آف آئرن تو سلفر ہائڈروجن کے ساتھ مل جاتا ہے مگر فری ایوینا جو ابھی مقرر (سٹولمنٹ) اور دافع قشع رانیٹی سپیراڈک (اکثر کر رہا ہے۔ کاربوئیک ایسڈ کو جذب کر لیتا ہے۔

معدہ میں پیدا شدہ نفخ کے دفعیہ کے لئے میں مندرجہ بالا علاج کی سفارش کرتا ہوں۔ جس کے بعد کوئی نرم قسم کا اینٹی سپٹک دافع تعفن (جو سٹولمنٹ تاثیر بھی رکھتا ہو مثلاً ٹیری بن روغن ٹیری بن یا پانی جس میں اولیم متھی سپٹ ملایا گیا ہو۔ ان میں سے کوئی بھی دیا جاوے تو معدہ میں تعفن کی پیدائش بند ہو کر نفخ نہ پیدا ہو سکیگا۔

بہت سے موانع ایوینا کے ساتھ مضعف اور دافع سرخ یا ہاضم دیڈیو اور کارمی نی ٹیو) ادویات بھی ملاتے ہیں۔ نیز مضمب کا جلاب بھی دیتے ہیں۔ مگر تمام محالوں میں سے انتخاب کر کے نسخہ ذیل تجویز کیا کرتے ہیں۔

سپرٹ ایوینا ایروینٹک ایک آؤنس
ایک آؤنس

(۱) نوٹ۔ لائیواریامیو نیا فورٹ کی زیادہ خوراک کے بارہ میں رجوع بظاہر زیادہ معلوم ہوتی ہے (صرف اتنا کہنا کافی ہے کہ اس میں سے ہر ۳ ڈرام کے تو ہائڈریٹ آف آئرن نجاتا ہے۔ اور صرف ایک ڈرام مقرر اور اینٹی سپیراڈک فیل کے واسطے باقی رہتا ہے +

ایٹیمبر سلف ۴- ڈرام
سلوشن آف مُصَبّر ۴- آؤنس
روغن آلسی ایک پائٹ

دیگر

ٹیری بن پر دو- آؤنس
کلوروڈین ۴- آؤنس
سپرٹ ایٹیمبر ٹائٹرو سائی ۲- آؤنس
روغن آلسی ۱۱۱- پائٹ

میری رائے میں یہ دونوں مرکب سخت اعتراض کے قابل ہیں۔ خصوصاً پہلا یا نسخہ نمبر ایک نسخہ نمبر ۲ کی نسبت زیادہ قابل اعتراض ہے۔ نسخہ نمبر ۱ میں صرف ایک چیز یعنی اسپرٹ ایونیائیروٹیک ایسی دوا ہے جو سبج معدہ پر تاثیر پذیر ہوتی ہے۔ مگر نسخہ ہذا میں فری ایونیائیروٹیک کی مقدار اتنی کافی نہیں ہے۔ جس سے کوئی مُعتد بہ فائدہ نہ لے سکے تا وقتیکہ کیقدر اُس کی مقدار زیادہ نہ بڑھا دیا دے۔ حالانکہ زیادہ مقدار میں دینے سے بھی اُس کا مشمولہ ایونیائیروٹیک حسب بیان سابق الٹا اثر کرے گا۔

ٹیرے بن کی شکل میں نسخہ نمبر ۲ بڑا مفید واقع عقونٹ (اینٹی سپٹک) ہے۔ جس سے غالباً یہ فائدہ ضرور ہوگا۔ کہ نئی سبج کی پیدائش بند ہو کر جو سبج کہ معدہ میں موجود تھی۔ اُس کی مقدار بھی گھٹنے لگے اور رفتہ رفتہ اُس کی تاثیر سے اچھا رہ بالکل رفع ہو جاوے۔

مندرجہ بالا نسخہ ہات میں سے جن ادویات کو میں مُستثنیٰ کرنا چاہتا ہوں ایونیون اور کلوروڈین معہ اُس کے مشمولہ مارفیا اور دیگر مختلف مُضیف اشیا کے مرکب کے ہیں۔ اور میں ہر ایک کے لئے ان کے استعمال نہ کرنے کی بڑی زور سے ہدایت کرتا ہوں تاکہ نہ ہر خورانی کا بچاؤ رہے یعنی تا وقتیکہ وہ قوی نہ کیساتھ

تختِ اسمان ہو خواہ کسی قسم کا کالک بھی کیوں نہ ہو۔ مریض گھوڑوں کو مُضعف ادویات نہ دینی چاہئیں۔ علاوہ اس کے باقی ادویات شخجات مذکورہ کی بیشک قابلِ استعمال ہیں اور مفید ہوں گی۔ یوں تو مُصنّف بھی گو اسکا استعمال بے سود اور غیر ضروری ہے۔ لیکن اگر تمہارا جی چاہے تو دیکھتے ہو۔ لیکن اگر یہ چاہتے ہو کہ تمہارے رجسٹر میں شفا یاب مریضوں کی تعداد بڑھ جاوے نیز اگر یہ مطلوب ہو کہ تم خود بھی مطمئن رہو اور مالک مریض یا تمہارے گاہک بھی خوش رہیں تو مُضعف اشیاء ہرگز نہ استعمال کرو۔ اس کی بابت آنتوں کی روک کے باب میں اور زیادہ مُشرّح ذکر کیا جا دیکا۔

بجائتِ موجودہ بھی اگر ہدایت مندرجہ کے مطابق (جواب زیر بحث ہے) سوچیں تو ذیل کا جواب بُہت آسان ہو گا یعنی فرض کرو کہ ایک گھوڑے کو بُہت زیادہ نفعِ مجددہ ہو رہا ہے۔ اور اغلباً پھولاؤ اس قدر بڑھتا جاتا ہے کہ صرف وباؤ سے ہی ڈیوڈنیل ٹریپ کی بندش میں مدد مل رہی ہے۔ ہم اوپر بتا چکے ہیں کہ گھوڑے کے اعضاء اندرونی کی ساخت ایسی ہی ہے۔ کہ کوئی مریض گھوڑا ایسوفگس یعنی مری کی راہ سے غذا کو خارج کر کے آفاقہ حاصل نہیں کر سکتا۔ اور صرف آنتوں کے متحرک ہو جانے کے ذریعہ ڈیوڈنیل ٹریپ کے کھلنے ہی سے قدرتی طور پر آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا کیسا تعجب ہے کہ محتاجِ علاج۔ یہ چاہتا ہے کہ صرف ایون کے استعمال سے ہی آنتیں متحرک ہو جاویں۔ سو یہ صرف نامناسب ہی نہیں بلکہ جرم بھی ہے۔ چنانچہ اگر ہمارے مریض انسان ہو ا کرتے اور ان کے ساتھ ایسا برتاؤ کیا جاتا تو واقعی قتلِ عمد کا الزام لگانا واجب ہو سکتا تھا۔

گھوڑوں کے دردِ قولنج میں مُضعف ادویات کے استعمالِ کحرف میں ہی خلاف نہیں ہوں بلکہ سب لوگ انہیں ترک کرتے جاتے ہیں۔ یہ بے احتیاطی اور خراب طرح سے آزمائے ہوئے تجربات کا نتیجہ ہے۔ جو ایسی دوا کا

استعمال جائز رکھا گیا۔ جیسا کہ ابھی مذکور ہوا کہ صرف آزادی اور زور سے آنتوں کے متحرک ہونے ہی سے ڈیوڈنیم ٹریپ کے کھٹکنے کے ذریعہ قدرتی طور پر درد و قویج سے گھوڑے کو آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا ممکن ہے کہ قدرتی دوران میں تحریک پیدا کرنے کے لئے کوشش کی جاوے بلکہ بيطار کا پہلا فرض ہے کہ اپنے مریض کو ایک خوراک ایسرین یا پائٹو کارپین کی دینے یا کسی دیگر دوائی کے ذریعہ کوشش کرے کہ آنتوں کے عضلات میں خود بخود تحریک ہو کر فوراً اثر ہو۔ اور میں تو جب کبھی ریج معدہ کے خارج کرنے کا علاج کیا ایسرین سلفیٹ ۲ سے ۲ ۱/۲ گرین تک کی ایک معتاد زیر جلد پھونچانے سے ہمیشہ ہی بڑا فائدہ دیکھا ہے۔ اور جب اس کا اثر ہونے لگتا ہے تو بڑا حیرت انگیز ہوتا ہے۔ کہ اگرچہ شکم میں اچھارہ بھی نہ موجود ہو مگر براہ مقعد بہت زیادہ ریج خارج ہونے لگتی ہے۔ الغرض ایک گھنٹہ کی سخت تکلیف کے بعد اس کا کامل اثر ہو چکنے کے ذریعہ دیر پا آرام حاصل ہو جاتا ہے۔

غلاف معدہ کا مکمل یا نامکمل طور سے پھٹ جانا۔ یا چاڑھ بھی ہندوستان میں عام ہے۔ جو کہ معدہ کے ہوا سے ایک دم پھو لجانے کے باعث یا جیسا کہ بہت عام طور پر ہوتا ہے۔ جانور کے خوراک سے پڑے معدہ ہو کر دفعتاً اپنے آپ کو زخم میں پھینک دینے سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اس سے جانور کا لب کے خلوں میں جو گیسٹرک ٹمپنی یعنی اچھارہ یا پڑی معدہ سے ہوا کرتے ہیں۔ بنتا ہو جاتا ہے۔ معلوم ہو گیا ہے کہ اگر ہم معدہ کو اس قدر پھولاویں کہ پھوٹنے کو ہو جاوے تو ہوا نہ خرطے کے راستے سے ہرگز نہ نکلے گی جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں۔ کہ آنت کے نامضم خوراک سے پڑے ہو جانے کی حالت میں یا آنت کی پیچیدگی کے وقت معدہ کیسی آسانی سے پھٹ سکتا ہے۔ جبکہ معدہ میں خوراک نہ کر بہت سی مقدار ریج کی پیدا ہو جاتی ہے۔

ایسے مریض بھی مشاہدہ میں آئے ہیں۔ کہ جن میں شقِ معدہ عارض ہونے سے پیشتر دیوارِ مائے معدہ بہت سے ہائس قسم کے کرموں (اسٹیرس ایجائی) کی موجودگی سے السرٹیز اور تیلی بڑھ چکی تھیں جس سے اول تو یہ ہوا کہ غذا معدہ میں نامکمل طور پر ہضم ہونیکے باعث ستر جاتی تھی پھر اُس سے نفخ پیدا ہو جانے سے اچھارہ ہو کر دیوارِ مائے معدہ پر دباؤ پڑنے سے شقِ معدہ ہو گیا۔

علامات۔ بہت سے بیماروں میں سخت کنار کی علامات ضعیف ہوتی ہیں جو کہ کرمی کی ترقی کے وقت دفعتاً ظہور میں آتی ہیں۔ اور جب یہ درد رفع ہو جاتا ہے۔ تو نبض جس کی ضربات قبل ازیں پُر اور مضبوط تھیں اور جو صرف درد کے وقت چھوٹی ہو جاتی تھیں۔ مگر درد کے رفع ہوتے ہی پھر بحالتِ اصلی ہو جاتی تھیں۔ چھوٹے دھاگے کی مانند اور بہت تواتر والی اکثر فی منٹ ۹۰ سے ۱۲۰ تک ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے اور جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے۔ شمسہ سچو نارمل سے کم ہو جاتا ہے اور جانور بحالتِ لرزہ اور غنودگی میں ہوتا ہے۔ آنکھیں متفکد کھلائی دیتی ہیں۔ تنگی تنفس مع تواتر کے ہوتی ہے۔ رفتار لڑکھرائی ہوئی منہ کان اور جسم ٹھنڈے ہو جاتے ہیں ناک اور منہ سے اکثر گاڑھی میو کس خارج ہوا کرتی ہے۔

ایسی حالت میں گھوڑا ایک ہی وقت میں چند منٹ تک کتے کی طرح سرین کے بل بیٹھا رہ سکتا ہے۔ مگر عموماً وہ چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ اُس کا چہرہ خصوصیت سے متفکر ہوتا ہے۔ کان نیچے کو گرے ہوئے۔ گوشہ دہن اس طرح کھلے رکھتا ہے۔ کہ مریض کے دانت دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ قے آنا معدہ کے پھٹ جانے کی ایک بہت بڑی علامت ہے۔ اور یہ کہ ایسا واقعہ اکثر ظہور میں آتا ہے اور کان نہیں کر سکتے نیز گھوڑا حسبِ ذیل طریقہ میں قے کیا کرتا ہے۔ شکم اور گردن کے عضلات میں تشنج اور شکر اذ واقع ہوتا ہے۔ سر سینہ کے متصل کھینچ جاتا ہے۔ اور اس وقت

ایک قسم کی جھاگدار اور سبزی مائل رطوبت جس میں سے کہ ترش ہو آیا کرتی ہے۔ زیادہ تر ٹوناک سے اور کچھ کم مقدار میں مُنہ سے آہستہ آہستہ بہتی رہتی ہے۔ اس رطوبت کی مقدار ایک چاء کے چمچ بھر سے لیکر ایک گیلن یا اس سے بھی زیادہ تک مختلف ہو سکتی ہے۔ اس کو دیگر علامات سے بلا کر بہت سخت علامت خیال کرنی چاہئے۔ لیکن ضرور ہی واقع نہیں ہوتی۔

دوران اور مدتِ مرض۔ اس کے بعد موت اکثر بہت جلد واقع ہوتی ہے۔ لیکن بعض بیماریوں میں جن میں چھوٹا شکاف آیا ہو اور اچھے موقع پر ہو یعنی جبکہ اوٹنم شکاف کے مُنہ پر اڑ کر رک گئی ہو۔ جس سے معدہ میں سے اُس کے اجزاء باہر نکلنے سے رُک جاویں تو مریض کچھ عرصہ رہ سکتا ہے۔

علاج۔ خراش کرنے والے عرق کی دوائیوں سے احتراز کرنا چاہئے اور درد کے کم کرنے کے لئے صرف نارکاٹک ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں اور یہ ادویات صرف سب کیوٹین لیں پچکاری کے ذریعہ معدہ میں پہنچائی جاسکتی ہیں۔

قولن آنت میں خوراک کی کاوٹ سے کمر کرمی پیدا ہونا

تعریف۔ قولن میں خوراک کے پھنکے رُک جانے سے عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ جو عموماً پیلو س کے غم میں خشک اور ناہضم خوراک کے پہونچنے سے وقوع میں آتا ہے۔

اسباب۔ گھوڑوں میں ایٹا ٹو میکل اور فزیا لوجیکل حالات میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ معدہ سے گزرنے کے وقت خوراک رقیق یا پولٹس کے موافق لیٹی سی ہوتی ہے۔ جو چھوٹی آنتوں میں پہونچنے تک ایسی ہی رہتی ہے۔ بدیں وجہ

چھوٹی آنتوں میں روک ہوئے کا امکان بالکل نہیں ہوتا۔
 مگر جبکہ وہ سیکم میں پہنچتی ہے۔ تو اُس کا بہت ہی رقیق حصہ جذب
 ہو جاتا ہے۔ حتیٰ کہ ڈبل تو لُن تک پہنچنے کے وقت وہ عموماً ایک نرم سی
 منجمد شکل میں رہ جاتی ہے۔ مگر چونکہ اُس میں ابھی بھی پانی کی مقدار جذب
 ہونی باقی رہ جاتی ہے۔ لہذا رفتہ رفتہ خشک ہوتے ہوتے وہ ڈبل تو لُن
 میں سے گزرتی جاتی ہے۔ اب چونکہ اس کا پہلوک خم جو آنت کے چھوٹے
 موڑ کا بنتا ہے۔ بہت تنگ ہوتا ہے۔ لہذا خشک مقدار خوراک کے آگے کو
 گزرجانیکے وقت اس مقام پر رُک جانے اور اُنک جانے کا زیادہ امکان
 رکھتی ہے۔ گو بڑی آنت کے کسی حصہ میں خوراک رُک سکتی ہے۔ مگر عموماً
 اسی مقام پر زیادہ اغلب ہے۔

اگر آنت کے عضلاتی غلاف کمزور ہو جاویں تو اُس مقام پر بھی روک
 ہو جائیگی۔ کیونکہ وہ حصہ خوراک کو آگے گزرنے کیوقت کافی طور پر نہ سُکڑ
 سکنے کے باعث پھول کر مغلُوج ہو جائیگا۔ لہذا ہر قسم کی کمزوری سے ایسا
 وقوعہ ہو سکتا ہے۔

بد ہضمی کے معمولی اسباب مثلاً دانتوں جباڑوں اور لُغاب دہن کو پیدا
 کرنے والے غدود کی مریض حالت یا ضعف معدہ کے باعث نامکمل طور پر
 طیار شدہ یا ناہضم خوراک بھی اس عارضہ کی پیدائش میں مُعد ہوتی ہے۔

زیادہ کھانا خاصکریا ہضم ہونے والی خوراک کھانے سے بھی اور
 ریشے دار یا خشک خوراک سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ لہذا ہندوستان
 میں خصوصاً قحط سالی کے دنوں میں یہ مرض عام طور پر دیکھا جائیگا۔ پانی کی
 کمی اور ٹھیک ورزش نہ ہونے سے بھی جگہ اور آنتوں کی اتبری وقوع میں آکر
 یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات۔ جبکہ آنتوں کی روک بہت خفیف ہوتی ہے۔ تو ایک یا دو روز

تک قبل از وقوع سخت علامات قولنج کی علامات خفیف سی ڈل رہتی ہیں یعنی جائز رست اور خوراک سے متنفر ہوتا ہے۔ اور اکثر پچھلے اعضاء کو دیوار کے ساتھ دبا تارہتا اور ٹاپس مارتا رہتا ہے۔ لیکن جلد یا دیر میں جو نہی کہ پیچیدگی بڑھ جاتی ہے۔ سخت درجہ کا درد ظہور پذیر ہوتے ہی سخت درد شکم کی معمولی علامات کے ساتھ ہی ایسی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں جن سے آنتوں کا عارضہ ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر شکم کے دائیں جانب پرکشن کیا جائے تو ٹھوس آواز آوے گی اور تناؤ بھی معلوم پڑے گا۔ جب مریض لیٹا ہوا ہو تو اول وہ بہت احتیاط سے اٹھے گا اور اپنی جانبیں کے بل اپنے کو پھیلا دے گا۔ اور وقتاً فوقتاً اپنے اطراف کی طرف دیکھتا رہے گا۔ اور بعد میں سرین کے بل سنگ کے موافق پیٹھ جانیکی رغبت ظاہر کرے گا۔ تاکہ پیچھے پڑے اور ڈایا فرام پر سے دباؤ رفع ہو۔ کھڑے ہونیکے وقت گھوڑا گلی ٹانگوں کو تو اکثر آگے کی طرف اور پچھلی ٹانگوں کو پیچھے کی طرف پھیلا یا کرتا ہے۔ اور پردیسرو لیم صاحب فرماتے ہیں کہ اس عارضہ میں گھوڑے اپنے پچھلے اعضاء کو کسی دیوار وغیرہ سے لگا کر دباننا پسند کیا کرتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اول اول کسی وقت فضلہ شکل چھوٹی چھوٹی گولیوں کے خارج ہو مگر اس کا اخراج جلد ہی بند ہو جائے جس کے بعد یا تو بہت ہی کم لید ہوگی یا بلا استعمال انیما بالکل خارج نہ ہو سکیگی۔ جانور عموماً بہت زور لگاتا رہتا ہے۔ مگر جب پھر اینما کیا جاتا ہے۔ تو بہت زور لگانے سے پھر جلد ہی اخراج فضلہ ہو جاتا ہے۔ متعدد میں ہاتھ ڈالنا بھی آسان کام نہیں ہے مگر جب ڈالا جاتا ہے تو آنتیں عموماً تو خالی پائی جاتی ہیں لیکن چند سخت میوکس سے لپٹی ہوئی لید کی گولیاں بھی کبھی ہوتی ہیں جو قولن میں پیلوک ٹم کے اس مقام کو جہانچہ روک واقع ہے پیلوکس میں دباتی ہتی یا دائیں پیو بس کی طرف دھکیلتی رہتی ہے۔ آسکل ٹیشن کرنے پر پیرٹالس کی آوازیں نہیں سنائی دیتی۔ دوسری عام علامت یہ ہے کہ قولن کے

دباؤ کے باعث مثانہ پر خراش ہوتے رہنے سے پیشاب بار بار اور تھوڑی مقدار میں خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور قولن و سیکم جلد ہی نفخ سے پھول جاتی ہیں جس کے باعث دائیں آغوش کے پھولاؤ کے ساتھ بائیں آغوش بھی پھول جاتی ہے۔ جسم کے انجام رہا تھ۔ پاؤں۔ کان اور تھوکتھنی وغیرہ) سرد ہوتے ہیں اور رمتہ بھی سرد ہوتا ہے۔ جس میں سے خراب بو آیا کرتی ہے۔*

اکیوٹ سب کٹو و اکیوٹ علامت سب اکیوٹ کالک میں

قولنج کے سب اکیوٹ مرض میں شدید علامات کا اظہار تعجب خیز ہوتا ہے۔ لیکن جب اکیوٹ علامات کے بعد اکثر اور فوراً مریض شغلیاب ہو جاتے ہیں تو ہمیں ماننا پڑتا ہے۔ کہ یہ مریض کسی سخت حادثہ قسم کے مرض مثلاً آنتوں کی چیچ یا فتق وغیرہ میں مبتلا نہیں تھا۔ اور بلا مباحثہ یا دلیل ماننا پڑیگا۔ کہ سخت حادثہ حالات مثلاً آنتوں کی اینٹھاؤ و دیگر سخت امراض سے خود بخود شغلیاب ہونا ناممکن امر ہے۔ نیز بلحاظ منطق بھی تسلیم کرنا پڑتا ہے۔ کہ سب اکیوٹ کالک میں اکیوٹ قسم کی علامات بھی پیدا ہو سکتی ہیں یعنی درد نہایت شدید پیدا ہوتا جاتا ہے۔ جانور اپنے بھان میں چکر میں گھومتا یا پھرتا رہتا ہے۔ کان و اطراف مردوں کی طرح بالکل سرد ہو جاتے ہیں۔ پیٹ کے نیچے اور اگلے اطراف و رانوں کے فیما بین پسینہ آ جاتا ہے اور جانور بہت خطرناک اور اس شکل اختیار کر لیتا ہے۔ نفخ شکم زیادہ ہو جاتا ہے۔ لڑکھاتا ہے۔ اور ایک دم ایسا بے تحاشا گر جاتا ہے۔ کہ گویا خود بخود گر پڑا ہے۔ نبض کا تاثر بڑھ جاتا ہے۔ جو انگلی کے نیچے پر معلوم نہیں دیتی۔ ظاہری جھٹکیاں گہری لال پٹھون ہوتی ہیں۔ کبھی اس خاص قسم کی کرکڑی میں جھٹکیاں پتلی

ایتیمہر سلف ۴- ڈرام
سلوشن آف مُصَبّر ۴- آؤنس
روغن اَلسی ایک پائنٹ

دیگر

ٹیری بن پر دو- آؤنس
کلور وڈین ۴- آؤنس
سپرٹ ایتیمہر نائٹروسائی ۲- آؤنس
روغن اَلسی ۱۱ پائنٹ

میری رائے میں یہ دونوں مُرکب سخت اعتراض کے قابل ہیں خصوصاً پہلا نسخہ نمبر ایک نسخہ نمبر ۲ کی نسبت زیادہ قابل اعتراض ہے۔ نسخہ نمبر ۱ میں صرف ایک چیز یعنی اسپرٹ ایونیائیڈ ایروینک ایسی دوا ہے جو سببِ مَعْدہ پر تاثیر پذیر ہوتی ہے۔ مگر نسخہ ہذا میں فری ایونیائیڈ کی مقدار اتنی کافی نہیں ہے۔ جس سے کوئی مُعْتَد بہ فائدہ نہ آسکے تا وقتیکہ کیتھڈرائس کی مقدار زیادہ نہ بڑھا دیا جائے۔ حالانکہ زیادہ مقدار میں مینے سے بھی اُس کا مشمولہ ایونیائیڈ کاربونیٹ حسب بیان سابق اُلٹا اثر کرے گا۔

ٹیری بن کی شکل میں نسخہ نمبر ۲ بڑا مفید واقع عقونٹ و اینٹی سپٹک (ہے۔ جس سے غالباً یہ فائدہ ضرور ہوگا۔ کہ نئی سبج کی پیدائش بند ہو کر جو سبج کہ مَعْدہ میں موجود تھی اُس کی مقدار بھی گھٹنے لگے اور رفتہ رفتہ اُس کی تاثیر سے ابھارہ بالکل رفع ہو جاوے۔

مندرجہ بالا نسخہ جات میں سے جن ادویات کو میں مُتَشَتی کرنا چاہتا ہوں ایڈون اور کلور وڈین مَعْدہ اُس کے مشمولہ مارفیا اور دیگر مُتَخَلَف مُضَمِّع اشیاء کے مُرکب کے ہیں۔ اور میں ہر ایک کے لئے ان کے استعمال نہ کرنے کی بڑی زور سے ہدایت کرتا ہوں تاکہ نہ ہر خورانی کا بچاؤ رہے یعنی تا وقتیکہ مَعْدہ قوی نہ کیساتھ

سخت اسہال نہ ہو خواہ کسی قسم کا کالک بھی کیوں نہ ہو۔ مریض گھوڑوں کو
مُضَعِف اَدویات نہ دینی چاہئیں۔ علاوہ اس کے باقی اَدویات نُسُجَات مذکورہ
کی بیشک قابلِ استعمال ہیں اور مُفید ہوں گی۔ یوں تو مُصَبِّر بھی کہ اسکا استعمال
بے سُود اور غیر ضروری ہے۔ لیکن اگر تمہارا راجی چاہے تو دیکھتے ہو لیکن اگر
یہ چاہتے ہو کہ تمہارے رجسٹر میں شفا یاب مریضوں کی تعداد بڑھ جاوے
نیز اگر یہ مُطلوب ہو کہ تم خود بھی مُطہَّن رہو اور مالک مریض یا تمہارے گاہک
بھی خوش رہیں تو مُضَعِف اشیاء ہرگز نہ استعمال کرو۔ اس کی بابت آنتوں کی
روک کے باب میں اور زیادہ مُشرَح ذکر کیا جاویگا۔

بحالتِ موجودہ بھی اگر ہدایت مندرجہ کے مطابق (جواب زیر بحث ہے)
سوچیں تو ذیل کا جواب بُت آسان ہو گا یعنی فرض کرو کہ ایک گھوڑے کو
بُہت زیادہ نفخِ رحمہ ہو رہا ہے۔ اور اغلباً پھولاؤ اس قدر بڑھتا جاتا ہے
کہ صرف وباؤ سے ہی ڈیوڈنیل ٹریپ کی بندش میں مدد مل رہی ہے۔ ہم اوپر
بتلا چکے ہیں کہ گھوڑے کے اعضاء اندرونی کی ساخت ایسی ہی ہے۔ کہ کوئی
مریض گھوڑا ایسوفگیس یعنی مری کی راہ سے غذا کو خارج کر کے آفاقہ حاصل
نہیں کر سکتا۔ اور صرف آنتوں کے متحرک ہو جانے کے ذریعہ ڈیوڈنیل ٹریپ
کے کھلنے ہی سے قدرتی طور پر آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا کیسا تعجب ہے کہ معالج
یہ چاہتا ہے کہ صرف ایون کے استعمال سے ہی آنتیں متحرک ہو جاویں۔ معویہ
صرف نامناسب ہی نہیں بلکہ جُرم بھی ہے۔ چنانچہ اگر ہمارے مریض انسان
ہو کرتے اور اُن کے ساتھ ایسا برتاؤ کیا جاتا تو واقعی قتلِ عمد کا الزام لگانا واجب
ہو سکتا تھا۔

گھوڑوں کے درد قوابع میں مُضَعِف اَدویات کے استعمال کے صرف
میں ہی خلاف نہیں ہوں بلکہ سب لوگ انہیں ترک کرتے جاتے ہیں۔ یہ بے
احتیاطی اور خراب طرح سے آزمائے ہوئے تجربات کا نتیجہ ہے۔ جو ایسی دوا کا

استعمال جائز رکھا گیا۔ جیسا کہ ابھی مذکور ہوا کہ صرف آزادی اور زور سے آنتوں کے متحرک ہونے ہی سے ڈیوڈنیم ٹریپ کے کھنکنے کے ذریعہ قدرتی طور پر درد و قوہج سے گھوڑے کو آرام ہو سکتا ہے۔ لہذا ممکن ہے کہ قدرتی دوران میں تحریک پیدا کرنے کے لئے کوشش کیا وے بلکہ بيطار کا پہلا فرض ہے کہ اپنے مریض کو ایک خوراک ایسرین یا پائٹلو کارپین کی دینے یا کسی دیگر دوائی کے ذریعہ کوشش کرے کہ آنتوں کے عضلات میں خود بخود تحریک ہو کر فوراً اثر ہو۔ اور میں تو جب کبھی ریح معدہ کے خارج کرنے کا علاج کیا ایسرین سلفیٹ ۲ سے ۲۱۲ گرین تک کی ایک معتاد زیر جلد پونچلنے سے ہمیشہ ہی بڑا فائدہ دیکھا ہے۔ اور جب اس کا اثر ہونے لگتا ہے تو بڑا حیرت انگیز ہوتا ہے۔ کہ اگرچہ شکم میں اچھارہ بھی نہ موجود ہو مگر براہ متعہ بہت زیادہ ریح خارج ہونے لگتی ہے۔ الغرض ایک گھنٹہ کی سخت تکلیف کے بعد اس کا کامل اثر ہو چکنے کے ذریعہ دیر پا آرام حاصل ہو جاتا ہے۔

غلاف معدہ کا مکمل یا نامکمل طور سے پھٹ جانا، یہ حادثہ بھی ہندوستان میں عام ہے۔ جو کہ معدہ کے ہوا سے ایک دم بھولجانی کے باعث یا جیسا کہ بہت عام طور پر ہوتا ہے۔ جانور کے خوراک سے پڑا معدہ ہو کر وقتاً اپنے آپ کو زہیں پر پھینک دینے سے وقوع میں آتا ہے۔ اور اس سے جانور کا لک کے حملوں میں جو گھیرک ٹپپنی یعنی اچھارہ یا پڑی معدہ سے ہوا کرتے ہیں۔ مبتلا ہو جاتا ہے۔ معلوم ہو گیا ہے کہ اگر ہم معدہ کو استہد پھولا دیں کہ بھوٹنے کو ہو جاوے تو ہوا نر خڑے کے راستے سے ہرگز نہ نکلے گی جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں۔ کہ آنت کے نامضم خوراک سے پڑ ہو جانکی حالت میں یا آنت کی پیچیدگی کے وقت معدہ کیسی آسانی سے بچھٹ سکتا ہے۔ جبکہ معدہ میں خوراک ستر کہ بہت سی مقدار ریح کی پیدا ہو جاتی ہے۔

ایسے مریض بھی مشاہدہ میں آئے ہیں۔ کہ جن میں شقِ معدہ عارض ہوئے سے پیشتر دیوارِ مائے معدہ بہت سے بائس قسم کے کرموں (اسٹیرس ایجوائی) کی موجودگی سے السرٹڈ اور تیلی پڑ چکی تھیں جس سے اول تو یہ ہوا کہ غذا معدہ میں نامکمل طور پر ہضم ہونیکے باعث سڑ جاتی تھی پھر اُس سے نفخ پیدا ہو جانے سے اچھارہ ہو کر دیوارِ مائے معدہ پر دباؤ پڑنے سے شقِ معدہ ہو گیا۔

علامات۔ بہت سے بیماروں میں سخت کنار کی علامات ضعیف ہوتی ہیں جو کہ کڑی کی ترقی کے وقت دفعتاً ظہور میں آتی ہیں۔ اور جب یہ درد رفع ہو جاتا ہے۔ تو نبض جس کی ضربات قبل ازیں پُر اور مضبوط تھیں اور جو صرف درد کے وقت چھوٹی ہو جاتی تھیں۔ مگر درد کے رفع ہوتے ہی پھر بحالتِ اصلی ہو جاتی تھیں۔ چھوٹے دھاگے کی مانند اور بہت تواتر والی اکثر فی منٹ ۹۰ سے ۱۲۰ تک ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے اور جسم پر بہت سا ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے۔ ٹمپے پچور نارمل سے کم ہو جاتا ہے اور جانور بحالتِ لرزہ اور غنودگی میں ہوتا ہے۔ آنکھیں متفکر دکھلائی دیتی ہیں۔ تنگی تنفس مع تواتر کے ہوتی ہے۔ رفتارِ لڑکھرائی ہوئی منہ کان اور جسم ٹھنڈے ہو جاتے ہیں ناک اور منہ سے اکثر گاڑھی میوکس خارج ہوا کرتی ہے۔

ایسی حالت میں گھوڑا ایک ہی وقت میں چند منٹ تک کتے کی طرح سرین کے بل بیٹھا رہ سکتا ہے۔ مگر عموماً وہ چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ اُس کا چہرہ خصوصیت سے متفکر ہوتا ہے۔ کان نیچے کو گرے ہوئے۔ گوشہ دہن اس طرح کھلے رکھتا ہے۔ کہ مریض کے دانت دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ قے آنا معدہ کے پھٹ جانے کی ایک بہت بڑی علامت ہے۔ اور یہ کہ ایسا واقعہ اکثر ظہور میں آتا ہے (حکارت نہیں کر سکتے نیز گھوڑا حسب ذیل طریقہ میں قے کیا کرتا ہے۔ شکم اور گردن کے عضلات میں تشنج اور سکڑاؤ واقع ہوتا ہے۔ سر سینہ کے متصل کھینچ جاتا ہے۔ اور اس وقت

ایک قسم کی جھاگہ را اور سبزی مائل رطوبت جس میں سے کہ ترش بویا کرتی ہے۔ زیادہ تر توڑک سے اور کچھ کم مقدار میں منہ سے آہستہ آہستہ بہتی رہتی ہے۔ اس رطوبت کی مقدار ایک چاء کے چمچ بھر سے لیکر ایک گیلن یا اس سے بھی زیادہ تک مختلف ہو سکتی ہے۔ اس کو دیگر علامات سے ملا کر بہت سخت علامت خیال کرنی چاہئے۔ لیکن ضرور ہی واقع نہیں ہوتی۔

دوران اور مدتِ مرض۔ اس کے بعد موت اکثر بہت جلد واقع ہوتی ہے۔ لیکن بعض بیماریوں میں جن میں جھوٹا شکاف آیا ہو اور اچھے موقع پر ہو لینے جبکہ اوٹنم شکاف کے منہ پر اڑ کر رک گئی ہو۔ جس سے بعدہ میں سے اُس کے اجزاء باہر نکلنے سے رک جاویں تو مریض کچھ عرصہ رہ سکتا ہے۔

علاج۔ خراش کرنے والے عرق کی دوائیوں سے احتراز کرنا چاہئے اور درد کے کم کرنے کے لئے صرف نارکائک ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں اور یہ ادویات صرف سب کیوٹین لیں پچکاری کے ذریعہ بعدہ میں پہنچائی جاسکتی ہیں۔

قولن آنت میں خوراک کی کاوٹ سے کمر کرمی پیدا ہونا

تعریف۔ قولن میں خوراک کے پھنکر رک جانے سے عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ جو عموماً پیلو س کے خم میں خشک اور ناہضم خوراک کے پہونچنے سے وقوع میں آتا ہے۔

اسباب۔ گھوڑوں میں ایٹا ٹو میکس اور فزیا لو جیکل حالات میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ بعدہ سے گذرنے کے وقت خوراک رقیق یا پولٹس کے موافق لیٹی سی ہوتی ہے۔ جو چھوٹی آنتوں میں پہونچنے تک ایسی ہی رہتی ہے۔ بدیں وجہ

چھوٹی آنتوں میں روک ہوئے کا امکان بالکل نہیں ہوتا۔
 مگر جبکہ وہ سیکم میں پہنچتی ہے۔ تو اُس کا بہت ہی رقیق حصہ جذب
 ہو جاتا ہے۔ حتیٰ کہ ڈبل قولن تک پہنچنے کے وقت وہ عموماً ایک نرم سی
 منجمد شکل میں رہ جاتی ہے۔ مگر چونکہ اُس میں ابھی بھی پانی کی مقدار جذب
 ہونی باقی رہ جاتی ہے۔ لہذا رفتہ رفتہ خشک ہوتے ہوتے وہ ڈبل قولن
 میں سے گزرتی جاتی ہے۔ اب چونکہ اس کا پیلوک خم جو آنت کے چھوٹے
 موڑ کا بنتا ہے۔ بہت تنگ ہوتا ہے۔ لہذا خشک مقدار خوراک کے آگے کو
 گزرجانیکے وقت اس مقام پر رُک جانے اور انک جانے کا زیادہ امکان
 رکھتی ہے۔ گو بڑی آنت کے کسی حصہ میں خوراک رُک سکتی ہے۔ مگر عموماً
 اسی مقام پر زیادہ اغلب ہے۔

اگر آنت کے عضلاتی غلاف کمزور ہو جاویں تو اُس مقام پر بھی روک
 ہو جائیگی۔ کیونکہ وہ حصہ خوراک کو آگے گزرنے کیوقت کافی طور پر نہ سُکڑ
 سکنے کے باعث پھولکر مغلوج ہو جائیگا۔ لہذا ہر قسم کی کمزوری سے ایسا
 وقوعہ ہو سکتا ہے۔

بد ہضمی کے معمولی اسباب مثلاً دانتوں جباڑوں اور لُواب دہن کو پیدا
 کرنے والے غدود کی مریض حالت یا ضعف معدہ کے باعث نامکمل طور پر
 طیار شدہ یا ناہضم خوراک بھی اس عارضہ کی پیدائش میں مُید ہوتی ہے۔
 زیادہ کھانا خاصکر ناہضم ہونے والی خوراک کھانے سے بھی اور
 ریشے دار یا خشک خوراک سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے۔ لہذا ہندوستان
 میں خصوصاً تھ سال کے دنوں میں یہ مرض عام طور پر دیکھا جائیگا۔ پانی کی
 کمی اور ٹھیک ورزش نہ ہونے سے بھی جگر اور آنتوں کی اتبری و وقوع میں آکر
 یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

علامات۔ جبکہ آنتوں کی روک بہت خفیف ہوتی ہے۔ تو ایک یا دو روز

تک قبل از وقوع سخت علامات قولنج کی علامات خفیف سی ڈل رہتی ہیں یعنی جائز رست اور خوراک سے متنفر ہوتا ہے۔ اور اکثر پچھلے اعضاء کو دیوار کے ساتھ دبا رہتا اور ٹاپیں مارتا رہتا ہے۔ لیکن جلد یا دیر میں جو نہی کہ پیچیدگی بڑھ جاتی ہے۔ سخت درجہ کا درد ظہور پذیر ہوتے ہی سخت درد شکم کی معمولی علامات کے ساتھ ہی ایسی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں جن سے آنتوں کا عارضہ ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر شکم کے دائیں جانب پرکشن کیا جائے تو ٹھوس آواز آوے گی اور تناؤ بھی معلوم پڑے گا۔ جب مریض لیٹا ہوا ہو تو اول وہ بہت احتیاط سے اٹھے گا اور اپنی جانبیں کے بل اپنے کو پھیلا دے گا۔ اور وقتاً فوقتاً اپنے اطراف کی طرف دیکھتا رہے گا۔ اور بعد میں سر زمین کے بل تنگ کے موافق بیٹھ جائے گی رغبت ظاہر کرے گا۔ تاکہ پیچھے اور ڈایا فرام پر سے دباؤ رفع ہو۔ کھڑے ہونیکے وقت گھوڑا گلی ٹانگوں کو تو اکثر آگے کی طرف اور پچھلی ٹانگوں کو پیچھے کی طرف پھیلا کر مارتا ہے۔ اور پردیسر ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ اس عارضہ میں گھوڑے اپنے پچھلے اعضاء کو کسی دیوار وغیرہ سے لگا کر دبا کر پسند کیا کرتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اول اول کسی وقت فضلہ شکل چھوٹی چھوٹی گولیوں کے خارج ہو مگر اس کا اخراج جلد ہی بند ہو جائے جس کے بعد یا تو بہت ہی کم لید ہوگی یا بلا استعمال اینا بالکل خارج نہ ہو سکیگی۔ جانور عموماً بہت زور لگاتا رہتا ہے۔ مگر جب پھر اینا کیا جاتا ہے۔ تو بہت زور لگانے سے پھر جلد ہی اخراج فضلہ ہو جاتا ہے۔ متعدد میں ہاٹھ ڈالنا بھی آسان کام نہیں ہے مگر جب ڈالا جاتا ہے تو آنتیں عموماً تو خالی پائی جاتی ہیں لیکن چند سخت میوکس سے لپٹی ہوئی لید کی گولیاں بھی کبھی ہوتی ہیں جو قولن میں پیلوک خم کے اُس مقام کو جہاں روک واقع ہے پیلوکس میں دبا رہتی یا دائیں پیلوکس کی طرف دھکیلتی رہتی ہے۔ آسکل ٹیشن کرنے پر پیرسٹالسز کی آوازیں نہیں سنائی دیتی۔ دوسری عام علامت یہ ہے کہ قولن کے

دباؤ کے باعث مثانہ پر خراش ہوتے رہنے سے پیشاب بار بار اور تھوڑی مقدار میں خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور قولن و سیکم جلد ہی نفخ سے پھول جاتی ہیں جس کے باعث دائیں آغوش کے پھولاؤ کے ساتھ بائیں آغوش بھی پھول جاتی ہے۔ جسم کے انجام رہا تھ۔ پاؤں۔ کان اور تھو تھنی وغیرہ) سرد ہوتے ہیں اور رمتہ بھی سرد ہوتا ہے۔ جس میں سے خراب بو آیا کرتی ہے۔

اکیوٹ سب کٹو و اکیوٹ علامت سب اکیوٹ کالک میں

قولنج کے سب اکیوٹ مرض میں شدید علامات کا اظہار تعجب خیز ہوتا ہے۔ لیکن جب اکیوٹ علامات کے بعد اکثر اور فوراً مریض شغلیاب ہو جاتے ہیں تو ہمیں ماننا پڑتا ہے۔ کہ یہ مریض کسی سخت عارضہ قسم کے مرض مثلاً آنتوں کی چیچ یا قیق وغیرہ میں مبتلا نہیں تھا۔ اور بلا مباحثہ یا دلیل ماننا پڑیگا۔ کہ سخت عارضہ حالات مثلاً آنتوں کی اینٹھاؤ و دیگر سخت امراض سے خود بخود شغلیاب ہونا ناممکن امر ہے۔ نیز بلحاظ منطق بھی تسلیم کرنا پڑتا ہے۔ کہ سب اکیوٹ کالک میں اکیوٹ قسم کی علامات بھی پیدا ہو سکتی ہیں یعنی درد نہایت شدید پیدا ہوتا جاتا ہے۔ جانفہ اپنے تھقان میں چکر میں گھومتا یا پھرتا رہتا ہے۔ کان و اطراف مردوں کی طرح بالکل سرد ہو جاتے ہیں۔ پیٹ کے نیچے اور اگلے اطراف و رانوں کے فیما بین پسینہ آ جاتا ہے اور جانور بہت خطرناک اور اس شکل اختیار کر لیتا ہے۔ نفخ شکم زیادہ ہو جاتا ہے۔ لڑکھڑاتا ہے۔ اور ایک دم ایسا بے تحاشا گر جاتا ہے۔ کہ گویا خود بخود گر پڑا ہے۔ نبض کا تاثر بڑھ جاتا ہے۔ جو انگلی کے نیچے پر معلوم نہیں دیتی۔ ظاہری جھلکیاں گہری لال پُر خون ہوتی ہیں۔ کبھی اس خاص قسم کی کرکری میں جھلکیاں پتلی

دکھلائی دیتی ہیں جیسی کہ یرقان کے ابتدائی درجہ میں معلوم ہوا کرتی ہیں۔ عام علامات انسٹنٹ ٹائٹل امپیکشن کی سی ہی ہیں اور ان کا اوسط زمانہ ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک ہے۔ اور زیادہ سے زیادہ زمانہ مرض جو ہمارے مشاہدہ میں آیا جنہیں آخری مریض شفا یاب ہوا تھا آٹھ روز ہے مگر ٹھلک مریضوں میں ۳۶ سے ۴۸ گھنٹہ تک جاری رہتے ہیں۔

نبض بیماریوں میں خصوصاً اس ٹھلک میں جبکہ سبز فصلیں بہت بڑھتی ہیں ہوجاتی ہیں۔ اور جانوروں کو خود دکھلائی جاتی ہے۔ تو کبھی کبھی فلوئنگ قون میں مقعد کے متصل لید کی گولیاں رک جاتی ہیں نیز خشک اور ناہضم ہونے والا چارہ وٹے جانے پر بھی ایسا ہی واقع ہو سکتا ہے۔ اس مرض میں اسپیز ماڈک کا ایک کی نسبت درد شکم کم ہوتا ہے۔ چہرہ بھی کم متغیر دکھلائی دیا کرتا ہے۔ اور جانور زیادہ احتیاط سے لیٹا رہتا ہے۔ زیادہ تر ادھر ادھر نہیں لیٹا بلکہ شکم یا ایک جانب پر پڑا رہتا ہے۔ اور لوٹنے کی بالکل کوشش نہیں کرتا۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک ہو سکتا ہے۔ اور شفا یاب ہونے یا موت و قوع میں آنے تک ۸ یوم کا عرصہ بھی دوران میں شمار کیا جاسکتا ہے۔ درد عموماً رفتہ رفتہ بڑھتا جاتا ہے۔ اور جب اچھا رہ ہوجاتا ہے تو تنگی تنفس بھی واقع ہو سکتی ہے۔ ختمہ کہ اگر انسٹنٹ ٹائٹل ہو جاوے تو بخار معہ اس کی دیگر علامات کے موجود ہوگا اور اگر آنتیں شکست ہو جائیں تو ان کے متعلقہ علامات ٹرومیٹک سینک پییری ٹوناٹس کی ہونگی۔ اگر آنتوں میں گھڑ گھڑاہٹ کی آواز سنائی دے اور لید خارج ہوتی رہے جو اول اول گول گول ڈیونکی شکل میں نکلا کرتی ہے۔ تو مرض کے نیک انجام کی امید کیجا سکتی ہے کیونکہ ٹوٹے ہوئے فضلے اور ہوا کا اخراج معہ رقیق رطوبت کے ہو کر شکم کا تناؤ کم ہو جائیگا۔ درد بھی گھٹ جائیگا جو رفتہ رفتہ بالکل رفع ہو کر صحت ہو جائیگی۔

علاج۔ یہ مرض کے درجے اور اُس کی سختی و نرمی کے مطابق مختلف طریق سے کیا جاتا ہے۔ یعنی بہت خفیف حالات میں تو ایک لکٹو دیکر لیتن خوراک دینا کافی ہوگا۔ یا گرم پانی اور صابُن کی پچکاری بھی اسی فائدہ کے لئے دینا مفید ہوگا۔ روغن اُلسی لکٹو یا نلکے جلاب کے طور پر جبکہ سخت جلاب کی ضرورت نہیں ہوتی۔ مفید پایا گیا ہے۔ جب اینا کے لئے روغن اُلسی درکار ہو تو گھوٹیکے لئے معمولی صابُن کے پانی میں ایک سے دو پائنت تک روغن اُلسی اچھی طرح ملا کر استعمال کریں صابُن کا کھاری پَن روغن کو تحلیل کر دیو یگا۔

زیادہ شدید امراض میں ہم کو زیادہ معتبر ذرائع علاج تلاش کرنے ہونگے مگر تیز جلاب ہرگز نہ دینا چاہئے۔ جو اس مرض میں خطرناک ثابت ہوتے ہیں۔ کیونکہ تیز جلاب سے چھوٹی آنتوں کی خونی نالیوں میں سے آبی حصہ بہت کچھ خارج ہو جاتا ہے۔ اور آنتوں کی کرمی حرکت بڑھ جاتی ہے جس کا نتیجہ بہت جلد یہ ہوتا ہے۔ کہ مقام روک کے سامنے اجتماع رقیق رطوبت سے آنت زیادہ پھول جاوے گی اور تا وقتیکہ نامبرودہ روک ٹوٹ نہ جاوے۔ آنت زیادہ پھولتی جاوے گی حتیٰ کہ اس کے شق ہو جانے سے سپٹک ٹرومٹک پیریٹونائی ٹس ہو کر موت وقوع میں آدگی۔

مگر یہ بھی یاد رہے کہ بعض بیماروں میں مُصتبر یا کسٹریل کی مُتدل خوراک دینا اور اینا کرنا اس قسم کی روک کو دور کرنے میں مُفید پایا گیا ہے۔ جس سے وہ رفتہ رفتہ نرم ہو کر خارج ہو جاتی ہے۔ یہ بھی یاد رہے کہ کاسٹریل کا اثر ہم سے ہ گھنٹہ میں ہوا کرتا ہے۔

ایک گرین ایسیرن یا پیلوکارپس یا دونوں کو ملا کر زیر جلد پچکاری لگانے بھی کبھی کبھی آرام ہو جاتا ہے۔ جن سے اول پیرسٹالسس کی حرکت پیدا ہوتی ہے۔ غذا کی نالی پر ایسیرن کا اثر سلائوکی پیدائش کو بڑھانا ہوتا ہے۔ جس سے بعدہ اور آنتوں کا پیرسٹالسٹک فعل بھی بڑھ جاتا ہے۔ چنانچہ زیر جلد پچکاری

لگانے سے اخراج فضلہ و ریح ایک گھنٹہ کے اندر وقوع میں آتا ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو چند منٹ کے بعد ہی خارج ہو جاتی ہے۔ جس کی مقدار اکثر بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔ لہذا اس مرض میں ادویات مذکورہ کی خاصیت اسوجہ سے قابل قدر ہے۔ کہ آنت کے عضلاتی ریڑوں کے اثر کو جلد بڑھا دیتی ہے۔ بعض معالج اس کے زیرِ جلد استعمال میں محرک اشیاء بھی اس کے ساتھ ملا لیتے ہیں۔ چنانچہ رکیں صاحب کاربونٹ آف ایونیامیلا کے سفارش کرتے ہیں۔ بعض اینٹی سپٹک ادویات مثلاً روغن تارپین ملا کر منہ کے ذریعہ دینے کی سفارش کرتے ہیں۔ تاکہ خوراک کے سڑ جانے سے آپھارہ نہ ہونے پاوے۔ اور بعض معالج اس کے ساتھ نصف گرین سٹرکنیا ملا کر زیرِ جلد پککاری کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں۔ تاکہ غذا کی نالی کے فعل میں تیزی پیدا ہو۔ اور آنتوں کے عضلاتی غلاف میں تحریک ہو۔ نیویہ جنرل سٹولنٹ اور زوائٹن ٹانک اثر بھی رکھتی ہے۔ جس سے ایسیرین کا مضمحل اثر دور ہو جاتا ہے۔ دل تنفس اور دورانِ اعصاب پر نیز اعضاء ہضمیت کے عضلاتی پردہ پر سٹرکنیا کا اثر واقعی بہت تیز اسٹولنٹ یعنی محرک ہوتا ہے اور نصف آؤنس کلورل ہیڈریٹ کے استعمال سے درد بھی کم ہو جاتا ہے۔ اور خوراک بھی نہیں سڑتی۔ لیکن مجھے اس پر زیادہ بھروسہ نہیں۔ کیونکہ اس کا اثر خراشا ہوتا ہے۔ بعض آدمی اس کام کے لئے مارفیا اور ایٹروپین کی بھی سفارش کرتے ہیں۔ مگر میں مارفیا کا استعمال اچھا نہیں سمجھتا۔ کیونکہ اس سے پیرٹالس حرکت گھٹ جاتی اور قبض ہو جاتا ہے۔ مگر ایٹروپین سے آنتوں کے انجمی اعصاب مفلوج ہو کر حرکت بڑھ جاتی ہے۔ ایٹروپین سلفاس کی مقدار زیرِ جلد استعمال کے لئے ایک گرین ہے۔ اکثر اُبھرت سے اینابراہ مقعد استعمال کئے جانے سے جو ایک لمبی نلی کے ذریعہ جس کا بیرونی سراپٹھے سے قریباً دس انچ اُنچا رکھا جاوے۔ بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اس کے سرے کو اتنا ادنچا اس واسطے رکھتے ہیں۔ کہ آنت کے دھولنے میں پانی کا زور حب خواہش رکھا جاسکے بعض معالج

ٹھنڈا پانی استعمال کرتے ہیں۔ جس سے آنت میں تحریک پیدا ہو کر سکڑاؤ واقع ہوتا ہے۔ نصف لوگ لیسدار اور لعاب دار چیز کی یا گرم پانی اور صابون میں بقدر نصف پائینٹ کے کا سٹر ایل ملا کر پچکاری لگاتے ہیں۔ جس کا بہت اچھا مقامی اثر ہوا کرتا ہے۔

آلاتی وسائل مثلاً ہاتھوں کو تیل چھڑک کر مالش کرنا۔ یا مرغین ہاتھ مقعد میں ڈالنا۔ اور بہت احتیاط سے مناسب زور کے ساتھ غل کرنا بسا اوقات مفید پایا گیا ہے۔ دائیں آغوش اور شکم پر ہاتھ کی مالش کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔ آفاقہ ہو جانے کے بعد جانور کو چند روز تک احتیاط سے کھلانا پلانا چاہئے۔ رقیق غذا کے ساتھ کوئی نرم و اینٹنک شے مثل نکسوامیکا بقدر نصف ڈرام کے روزانہ دیتے رہیں۔ چنانچہ رکیں صائب ذیل کی تجاویز بتلاتے ہیں۔

اگر مرض کی علامات بہت عیاں اور اس کا حملہ سخت قسم کا ہو۔ اور تشخیص میں ذرا بھی غلطی کا شبہ نہ رہے۔ تو بڑے گھوڑے کے لئے نسخہ ذیل مفید ہوتا ہے۔

ایمونیا کاربونٹ پلو ۲۔ آؤنس
نکسوامیکا پلو ۱۔ آؤنس
نرم صابن (سافٹ سوپ) حسب ضرورت
باہم ملا کر چار گولی بنا دیں اور سب گولیاں یکے بعد دیگرے ایک دفعہ دیدیں۔

دیگر

آیل ٹرین ٹائین { ہر ایک دو آؤنس
سپرٹ ایمونیا ایروٹیک
لنٹید آیل یا روغن اسی۔ ایک پائینٹ
باہم ملا کر کم ایکدم پلا دیں۔

اگر مرض کو آرام نہ ہو۔ تو باستثناء نکسوامیکا نسخہ جات مندرجہ بالا ہر ۳-۴۔

۵۔ یا ۶ گھنٹہ بعد حسب ضرورت دُھراتے رہیں۔ اور باشتاء علاج گرم پانی کے مُحققے بھی کرتے رہیں۔ اور کبھی کبھی گرم پانی میں ۴ سے ۶۔ آؤنس تک معمولی سوپ لینٹ بھی ملا لیا کریں۔ اگر کسی وقت کسی باعث سے مرض عود کر آوے اور نبض تیز بغیر تواثر کے ہو تو ایک گرین۔ ایسیرین سلفٹ زیر جلد پچکاری لگانیکے ذریعہ داخل کریں۔ اگر دوسرے موقعہ پر ملاحظہ کرنے میں بھی آنتوں کا فعل بند اور سپرٹالس حرکات کی بھی بندش معلوم پڑے۔ تو میری رائے میں ایسیرین بمقدار زیادہ مثیل دو گرین کے استعمال کریں۔ اور مینے ایسیرین کا مُرتب ذیل بہت مُعتبر اور مُفید پایا ہے۔

ایسیرین سلفٹاس ۱۰ گرین اس مُرتب سے بقدر ایک یا دو ایکو اکلور فارم ۱۔ آؤنس اڈرام استعمال کیا جاوے۔
ہر ایک ڈاکٹر یا معالج کو چاہئے۔ کہ اس دوائی کو خود تیار کرے۔ تاکہ مُستعملہ پچکاری کی طاقت پر اس کو پورا بھروسہ رہے۔ اور حسب ضروریات وقت اس مُرتب کو قابل استعمال رکھ سکے۔ اس کو بمقدار کثیر مثلاً ۱۲۔ آؤنس تیار کریں۔ اور ادویات ملائے کیوقت یاد رکھیں کہ دوائی اچھی تازہ ہو اور پانی کو جذب کر لیوے۔ جتہنگ جانور بیمار رہے۔ ایمنیوینا کاربونٹ دیتے رہیں۔ مگر اب کھو امیکا کے بجائے ایسین سفوف سوٹھ ملا کر دیں۔ بلکہ یہ عام قاعدہ سمجھیں۔ کہ بیماری کے شروع ہونے سے آرام ہونے تک کاربونٹ آف ایمنیوینا ایک سے دو آؤنس تک کی خوراکوں میں تین تین گھنٹہ بعد برابر دیتے رہیں اور تا وقتیکہ کوئی مچھوٹا بچہ زیر علاج نہ ہو اس میں ترمیم نہ کریں یعنی اگر کسی بچہ یا چھوٹی گاڑی کے گھوڑے کا علاج کرنا پڑے۔ تو کلسو امیکا اور کاربونٹ آف ایمنیوینا نصف بمقدار میں دیا جاوے اور ایسیرین سلفٹ ڈیڑھ گرین سے زیادہ نہ استعمال کیاوے اگر معالج کو یہ خوراکیں بڑی معلوم دیں تو اسے یاد رکھنا چاہئے۔ کہ یہاں پر جو نتائج درج کئے جاتے ہیں سالہا سال کے تجربات سے حاصل کئے گئے ہیں اور صرف وہ تنجائز اور تجربات مندرج کئے جاتے ہیں

جن سے بارہا کامیابی ہوئی ہے۔ لہذا جو شخص ان تجربات پر عمل کرنا چاہے اُس کو ذیل کے اشارات مد نظر رکھنے چاہئیں کہ جو شخص بیدلی سے عمل کرتا ہوا خطرہ سے بچاؤ کیلئے دوائی کی خوراک گھٹا کر نصف دیو لگا۔ اور ایسرین کا استعمال اُس وقت تک نہ کر لگا جب تک کہ جانور غشی کجالت میں ہے تو بلا شک کامیابی نہ ہوگی لہذا جب مرض کی تشخیص ہو چکے تو معالج کو چاہئے کہ اپنے ارادے میں بگاڑ اور مستعد رکھا اور ٹھیک نتیجہ کو مد نظر رکھ کر علاج کرے۔

اگر معالج کو شہرہ رہے یا وہ ڈرتا ہو تو میں اُس کو ایمان سے یقین دلاتا ہوں کہ میں نے زیادہ خوراک دوائی دینے پر بھی کسی مریض میں کبھی نقصان نہیں دیکھا۔ برخلاف اس کے میرے تجربہ میں یہ آیا ہے کہ شک اور بیدلی کے علاج میں تھوڑی سی خوراک نے محض نقصان کیا۔ لہذا میں اس بات پر زور دیکتا ہوں اور سفارش کرتا ہوں کہ علاج مندرجہ بالا بالکل درست ہے۔ مگر مستعدی اور حوصلے کے ساتھ کرنا چاہئے۔ ریچس صاحب فرماتے ہیں کہ اُنہوں نے اپنے سارے مطب میں خصوصاً گزشتہ پانچ یا چھ سال میں سوائے ایک مریض کے مُصِبر کا استعمال کبھی نہیں کیا۔ اور شب بھی وہ فرماتے ہیں کہ اس کے استعمال کا افسوس ہی کرنا پڑا۔ اور یہ ہدایت ایسی ضروری ہیں کہ میں ان پر بہت زور دیتا ہوں۔ یعنی یہ کہ اگر میرا بیان بابت تشخیص مرض درست ہے۔ تو علاج کے ہر پہلو سے ٹھیک ہونے میں بالکل شبہ نہیں۔

اُن اشخاص کو جو کاربونیٹ آف امونیا کی مقدار کو غیر معقول اور نا واجب مقدار سمجھتے ہیں۔ اس طور سے زیادہ اطمینان دلاتا ہوں کہ ایک جانور کو معقول مقدار تک سوامیکا اور روغن شیرے بن کیساتھ ایک پونڈ سے زیادہ کاربونیٹ آف امونیا دیا گیا جو تین گھنٹہ کے اندر دود و آؤنس کی خوراکوں میں دیا گیا تھا۔ اور اس بیمار کو بہت فائدہ ہوا۔ چنانچہ ایسے ہی تجربات نے میرے اس علاج کو مفید ثابت کیا ہے بلکہ ایسے مریض بھی شفا یاب ہوئے ہیں جو پُرانے طریق علاج یعنی مُضعف

ادویات اور مُصتبر کے استعمال سے ضرورت ہو جاتے تھے۔ لہذا چند بار ہی اس مُفید اثر سٹومی لیٹو علاج کی آزمائش شکستہ اور بے دل ڈاکٹر کو یقین دلا سکیگی۔ اگرچہ مضمون ہذا کی بچگی پر ابھی اور بہت کچھ تحریر کیا جاسکتا ہے۔ مگر طبائت کے خوف سے فی الحال اسی پر اکتفا کیا جاتا ہے۔ مگر میرا خاص مطلب یہ بتلانے کا ہے کہ یہ سب اکیوٹ قسم کی آنتوں کی روک میں مبتلا گھوڑے کا عام طور پر مُضعف ادویات اور مُصتبر دینے کے ذریعہ علاج کیا جاتا ہے۔ مگر میں اس کو خطرناک علاج خیال کرتا ہوں۔ گو یہ ممکن ہے کہ جتنا تحریر میں آسکتا ہے اُس سے بہت زیادہ کوئی دوسرا شخص تجربہ کر کے معلوم کرے اور جانے۔ کیونکہ تمام حالات اور نتائج کا معلوم کرنا اُن کی جماعت بندی یا تقسیم کرنا وغیرہ۔ جن سے کوئی کچھ نتیجہ نکالتا ہے اور کوئی کچھ نہیں۔ آسان نہیں ہے۔ نیز ان تمام حالات کا دیگر دلوں کے دلوں پر اثر کرنا بھی آسان نہیں ہے۔ لہذا اگر اس معاملہ میں میرا بیان ناقص ہے۔ تو گویا اچھے مُفید کام میں نقص رہ گیا۔ اور اگر اس امر کی تشریح کرنے میں کامیاب ہو گیا تو گویا میں نے اپنے ہم پیشہ برادران۔ زمینداران اور مریضان کے واسطے بہت نیک کام انجام دیا۔

تشریح بعد وفات۔ دیوار ہائے شکم تناؤ دار اور ڈھول کی طرح ہوتی ہیں جن کے قطع کرنے پر آنتیں جن میں نفخ ہو رہا ہے پھو لجا بیگی۔ روک کی سب سے عام جاء وقوع تو پیلوک خم ہے۔ مگر فلوننگ قولن یا ریکٹم میں بھی لیدرک سکتی ہے۔ اس طرح رُکا ہوا فضلہ کُخت خشک اور میو کس سے مغوف بعض وقت خون آمیز اور قدرے مضم شدہ ہوتا ہے۔ میوکس جھلی اجتماع خون کے باعث سُرُخ موٹی اور مختلف رنگوں مثلاً سفید سبز اور بھورے رنگ سے دھتہ دار ہو جاتی ہے۔ جو نکرہ سس کی شروعات کو ظاہر کرتی ہے۔ مقام روک کے سامنے کا حصہ آنت رقیق رطوبت سے پُر ہوتا ہے اور اگر رقیق ہو گیا ہو تو رقیق رطوبت پیریٹونیل جوف میں پہنچ کر پیرے ٹوائٹس کا باعث ہوگی +

سنگل قولن میں بسبب کموت روک واقع ہونا

تعریفِ مَرَض۔ سنگل یا فلوٹنگ قولن یا مقعد میں حادثہ رُکاوٹ یا فضلہ کے پھنسنجانے سے یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ اور چونکہ چھوٹی قولن کے آخری حصّہ کو مقعد مانا گیا ہے۔ لہذا اُس کی رُکاوٹوں کا ذکر بھی یہیں کیا جائیگا۔

اسباب۔ بموجب تشریح افعال الأعضاء فلوٹنگ یا سنگل قولن میں بُہت سخت اور مُہلک روک واقع ہونے کے دو بڑے عظیم پریڈسپوزنگ اسباب موجود ہیں۔ اول اس آنت کی خاصیت ایسی ہے کہ اس میں فضلہ گولیوں کی شکل میں ترتیب پاتا ہے۔ جسے لید کہتے ہیں اور اگر رُکاوٹ کے دیگر اسباب بھی رفع ہو جائیں تو یہ لید کی گولیاں ہی خصوصیت سے رُکاوٹ پیدا کر نیکا خاصہ رکھتی ہیں۔ دوم اس آنت کا فعل زیادہ تر غذائیت کے باقیانندہ کل رقیق حصّہ کو جذب کرنا ہے۔ جس سے ہم آسانی سمجھ سکتے ہیں کہ جب رقیق حصّہ غذائیت کا انجذاب اتنا زیادہ ہو رہا ہو مثال کے طور پر شدید اور طویل تپ نما حالات ہیں تو لید کیوں نہ سخت ہو جائیگی۔ حتیٰ کہ آنتوں کی قدرتی اصلی حرکت سے جو اخراج ہوتا رہتا ہے۔ نمی کے جذب ہو جانے کے باعث خشکی سے اب اُس میں نقص واقع ہو جاتا ہے نیز آنتوں کی نالی کے اس حصّہ میں اعصابی حالت پر بھی متوجہ ہونا ضروری ہوگا۔ جس کی تکالیف اس عارضہ کا پہلا سبب ہوا کرتی ہیں۔ مگر میرا یہ مطلب نہیں ہے کہ تُم اُس کی خاصیت یا نسبتاً شاذ وقوعہ کے ہی خیال میں رہو۔ یہ کم و بیش روزمرہ واقع ہوتا رہتا ہے اور سمجھنے کے لئے بھی بُہت سادہ ہے۔ مثلاً ہر شخص جانتا ہے کہ جب کوئی عصب (نرو) مفلوج ہوتا ہے تو کچھ دیر کے لئے اُس کا فعل بند ہو جاتا ہے۔ جو زیادہ کام کرنے کے باعث تھکے ہوئے عضلہ کے یا ایسے عضلہ کے پاس ہونے سے واقع ہو سکتا ہے۔ جس میں کچھ سخت رُکاوٹ ہو جائیکے باعث نامُبردہ

عُضد کو اُس کے خارج کرنے میں بہت زور لگانا پڑا ہو جس سے وہ تھک گیا ہو۔ نیز ممکن ہے کہ اپنے ساتھی عضد کی ہمدی یا انجذاب کی ترتیب کے باعث ایسا واقع ہو کہ کسی قدر عضلاتی زہریلے مادے کے حصول سے اعصاب یا اعصابی مرکز جو ایسے تھکے ہوئے عضلات میں واقع تھے مفلوج ہو کر کچھ عرصہ کے لئے بیکار ہو جاویں یا اپنا فعل مناسب طور سے انجام نہ دے سکیں۔

نظام اعصاب کی اس عارضی خرابی کے علاوہ کبھی کبھی رُہت ہی کم (ایسا بھی دیکھنے میں آویگا۔ کہ بعض مریضوں میں دیوار ہائے مقعر بالکل مفلوج ہو گئی ہیں جن کا ملاحظہ اور ٹھیک علاج کرتے کرتے پھر سب اکیوٹ قسم کی رُکاوٹ وقوع میں آدگی۔

علامات۔ اس میں دردِ قولنج کی تمام علامات موجود ہوں گی یعنی معمولی طور پر مریض اٹھتا بیٹھتا رہیگا اور متفکر حالات میں آغوش کی جانب دیکھتا ہوگا۔ پسینہ ہوگا اور اُس کے ٹیمپ پیچور و تنفس میں عام تغیرات لینے کے نبض قریباً شروع ہی سے کمزور بلکہ ایسی آہستہ ہوگی کہ کبھی تو شریان آرام وہ مضبوطی کے ساتھ پُر محسوس ہوتی ہے۔ اور کبھی ایسی ضعیف کہ قریباً غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ اور یہ ساری حالت چند لمحہ (سکنڈ یا ثانیہ) میں اور ایک ہی مشاہدہ سے ہو چکتی ہے اُس وقت نبض کی ضربات فی منٹ مختلف یعنی ۷۰ سے ۸۰ یا ۹۰ تک ہوتی ہیں۔

دردِ قولنج کی روک والی باقی دو قسموں سے مقابلہ کرتے ہوئے یہ کہنا پڑیگا کہ درد اور تشنج کے جھٹکوں کے وقفوں میں جو آرام کا وقت بلجاتا ہے۔ اس قولن کے عارضہ میں نہیں بلتا۔ مثلاً ڈبل قولن کی روک میں جو آرام کا وقت ہوتا ہے اُس میں تو نبض کی ضربات بھی اور اُس کی طاقت بھی بحالتِ اصلی ہو جاتی ہے۔ مگر سنگل قولن کی رُکاوٹ میں ایسا بہت کم بلکہ کبھی بھی واقع نہیں ہوگا۔ بلکہ جو کچھ بھی دیکھنے میں آئیگا وہ معمولی مبصر کے لئے تو دھوکہ دہ اور محتاط ڈاکٹر کو یہ بتلانے والا ہوگا کہ خاص تو توجہ مبذول کرنی چاہئے۔ چند لمحوں کے لئے جبکہ مریض فی الواقع

بظاہر چپ چاپ کھڑا رہیگا تو اگر جلدی سے ملاحظہ کیا جا رہا ہے تو اُس حالت سے یہ سمجھ لیا جاوے گا کہ معمولی کمزوری کی طرح اب آرام کی صورت ہے۔ اور یہ خیال کر کے کہ اب خطرہ کا اندیشہ نہیں رہا مریض کو علیحدہ کر دیا جاوے گا۔ مگر نبض سے کچھ مختلف حالت معلوم پڑے گی۔ یعنی وہ اب تک تکلیف دہ ضربات ۷۰ سے ۸۰ تک کی رکھیں گی جو اندرونی سخت حالت کی پوری شاہد ہے۔ کونکٹا تو ابھی مُرخ ہوگی گوارتنی نہیں جتنی کہ اوّل اوّل درد کے اٹھنے کے وقت نظر آتی ہے۔ پسینہ البتہ ٹھنڈا اور چپکلا جھونکوں مائل نہیں ہوتا۔

اگر آفاقہ نہ ہو تو پہلے بارہ گھنٹہ کے اخیر میں مریض کم و بیش تنکے کھڑے ہونگی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ گویا کہ پیشاب کرنے کی کوشش میں ہے۔ اور اس قسم کے درد قویٰ میں بار بار ایسے تناؤ سے کھڑے ہونے کی حالت دیکھنے میں آئیگی۔ جو اس عارضہ کی خاص اور کافی تشخیصی علامت خیال کرنی چاہئے۔

اس کے بعد بظاہر آرام کے وقفے کم ہوتے جائینگے۔ اور مریض کم و بیش متواتر درد سے تکلیف میں دکھائی دے گا۔ دوسری علامت جو اکثر وقوع ہونیکے باعث تشخیصی بھی ہے زور لگنا کہ تنہا ہے۔ جس میں مریض اتنا زور لگایا کرتا ہے کہ دیکھنے والے اُس کی عافیت کا اندیشہ کرینگے۔ اور اسی طرح تننے کے وقت کراہنے کی دردناک آواز سنی جائیگی اور مقعد کو غلاف دینے والی میو کس جھلی اکثر کئی انچ باہر نکل آتی ہے۔ گھوڑے کے عوارض میں خاصہ جبکہ گاہن گھوڑی مریض ہو تو اسی طرح فرج بھی لوٹ جاتی ہے اور درد بعض وقت ایسا سخت اُجھتا ہے کہ اسقاط کا احتمال ہو جاتا ہے۔

اگر مقعد میں ہاتھ داخل کیا جاوے تو آنٹوں کا زور وار فعل خرمج محسوس ہوگا۔ نیز یہ بھی معلوم ہوگا کہ مریض تننے کی کوشش کر رہا ہے بلکہ آنت خود ہستانہ کی طرح بازو سے پٹ جائیگی۔

پیلوس میں جتنا حصہ آنت بحالت اصلی ہونا چاہئے تھا اُس سے زیادہ

ہوگا اور اگر چھوٹی آنتیں ہیں تو خالی ہونگی لیکن اگر سنگل قولن ہوگی تو کم بیش ناہضم غذا سے رُکی ہوئی ہوگی۔ بعض وقت حُسنِ انفاق سے ایسا ہو جاتا ہے کہ ماؤف حصہ آنت تک جو باعث تکلیف ہو رہا ہے اچھی طرح دسترس ہو سکتی ہے۔ چنانچہ اگر ایسا ہو تو معالج کو اپنے مریض کی ٹھیک تشخیص مرض میں ذرا بھی شبہ نہ رہنا چاہئے۔

مُخْتَلِف مریضوں میں ماؤف آنت مُخْتَلِف شکل اور قَد رکھتی ہے۔ جو ایک بڑے آخر دُٹ سے بیکر چھ سے بارہ انچ تک طویل ہو سکتی ہے۔ اور یہ کہ آنت کا وہی حصہ باعث تکلیف ہو رہا ہے جس میں کہ رُوک واقع ہے اُس کو ہاتھ لگانے سے پیدا شدہ علامات صاف ظاہر کر دینگی مثلاً دبانے پر خواہ بہت ہی احتیاط سے بغرض تجربہ ہاتھ لگایا جاوے۔ مریض اس طرح درد کا اظہار کرے گا کہ کسی کو بھی اُس میں شبہ نہ رہے گا۔ یعنی ادھر ادھر متحرک رہے گا۔ داخل شدہ ہاتھ کو لگانے کی کوشش کرے گا اور بے چین ہوگا۔ ختم کہ اگر ہاتھ داخل کر نیکی حرکات کچھ عرصہ جاری رکھی گئیں تو ممتا تر تکلیف کے باعث مریض زمین پر گر پڑے گا۔

بہت سے مریضوں میں دہارے خیال کے برخلاف اچھا رہ نہیں ہوتا یا صرف محلے کے اخیر پر جبکہ انجام مرض مُہلک ہونے کو ہوتا ہے کچھ اچھا رہے۔ شکم ہو جاتا ہے۔ معمولی طوالت کی پچکاری سے کٹے ہوئے اینا اندر نہیں ٹھہرتے بلکہ پچکاری کرتے ہی فوراً زور سے نکل آتے ہیں۔ اگر رُوک متعدد میں واقع ہو تو اُس میں ہاتھ ڈالتے ہی معلوم ہو جاتا ہے کہ کس قسم کی رُوک ہے اور اس موقع پر اُس کی زائد علامات کا پتہ لگانا بھی غیر ضروری ہوگا۔ اگر حملہ سے پیشتر مریض بحالت تندرستی اور طاقتور تھا اور مُضِیْع ادویات یا تیز مُسہلات کے ذریعہ اُس میں جلدی بھی نہ کی گئی ہو تو البتہ دیر لگے گی۔ ختم کہ تیسرے یا چوتھے دن سے پیشتر انجام مرض معلوم نہ ہو سیکے گا۔

تشخیص بعض مریضوں میں بہت ہی سادہ تشخیصی نشانات ہوتے ہیں ایسے ہی بعضوں کی تشخیص بہت مشکل سے کی جاسکتی ہے۔ الغرض صرف ایک ہی ایسی

علامت ہے۔ جسے پورے طور پر تشخیصی کہہ سکتے ہیں اور وہ یہ ہے کہ مقعد میں ہاتھ ڈالکر آنت کے روک والے حصہ کو معلوم کریں مگر یہ بھی دیکھو گے۔ کہ میں اُن علامات کو جو عام علامات کہی جاسکتی ہیں دائرہ مستحذوف کر دیا ہے۔ تاکہ تمہیں ان تھوڑی سی علامات سے بھی جو کہ مندرجہ کی کئی ہیں قابل تشخیص میں آسانی ہو پس انہیں ذیل میں مختصر اُقلبند کر کے ختم کرتے ہیں۔

درد جیسا کہ نبض سے ظاہر ہوگا جاری رہتا ہے۔ مگر اُس کے ساتھ دیگر علامات جن سے سخت اور خطرناک حالت کا خیال گذرے معدوم ہونگی۔ مثلاً انٹرائی ٹس۔ ٹوٹٹ ہانیٹھاؤ یا فتن کی علامات واضح طور پر ظاہر نہ ہونگی۔ مریض کا تناد وار حالت میں کھڑے ہونے کی رغبت ظاہر کرنا اور قضیب کا غلفہ سے باہر معجبش دُم کے ہونا۔ درد کا اگر جلد آفاق نہ ہو تو رفتہ رفتہ زیادہ ہوتے جانا۔ لید کرنے کے لئے مریض کا بُہت زور لگانا اور کچھنا اور عامل کے داخل کردہ ہاتھ سے مقعد کا پھندے کی موافق چٹھنا۔ براہ مقعد کسی چیز کے داخل کئے جانے پر اُس کا زور سے باہر نکالنے کی کوشش کرنا۔ اور پیلوئس میں آنت کے پھولنے ہوئے یا ماؤف حصہ کی موجودگی۔ ان جملہ علامات پر احتیاط سے متوجہ ہونا چاہئے تاکہ بحالت مجموعی یہ سب علامات تشخیص مرض میں مدد دیوں۔

گوزور سے اس رائے کا اظہار کیا جاتا ہے کہ ہر ایک مریض کے ٹھیک ٹھیک تشخیص کرنے کے لئے حالات مندرجہ پر ضرور اعتماد واجب ہے تاہم یہ بھی ثابت ہوا ہے۔ کہ اس طرح کے بُہت سے خلوں میں قونج کی دیگر اقسام سے بُہت اختلاف دیکھا جاویگا۔ نیز اُن کے اچھے معقول علاج کا نتیجہ بھی اطمینان دہ ہوگا۔ اُمید ہے کہ اور کچھ عرصہ گذرنے پر دیگر ہم پیشہ لوگ بھی اپنے اپنے تجربات اور عقل و دماغ سے اور بُہت کچھ مشاہدات مضمون ہذا پر قلبند کریں گے۔

پیر و گنوسمس یعنی مرض کے اغلب نتائج کی بابت پیشتر بتلا چکے ہیں کہ قونج کے ہر مریض کو جبکہ پیلوئس میں پھولی ہوئی آنت کی موجودگی پائی جائے

خطرناک خیال کرنا چاہئے۔ چنانچہ سنگل قولن کی روک کے مریض جو میرے زیر مشاہدہ آئے ہیں اُن سے بھی میں یہی نتیجہ نکالتا ہوں کہ درحقیقت سابقہ رائے ہی اس بارہ میں صحیح اور درست ہے۔ لہذا میری رائے میں ہمیشہ مناسب ہے کہ مالک مریض کو واضح تشریح کے ساتھ حالات مرض سمجھا کر محتاط اور متنبہ کیا جاوے۔ اگر حُسن اتفاق سے شکم اس پر عملی دستکاری کرنے کی ضرورت پڑے تو یاد رہے کہ دستکاری سے اسی قسم کے قہنج میں سب سے زیادہ فائدہ حاصل کیا جاسکتا ہے۔ جس سے اُس کا فال مرض بھی نسبتاً اچھا عمل میں آئیگا۔ اگر خالص مقعد کا فالج ہو تو اُس کے اغلب نتیجہ سے اور بھی زیادہ متوجہ اور محتاط رہنا چاہئے۔ اور ایسے امراض عام طور پر بے معلوم شروع ہوا کرتے ہیں اور تھراپیوٹک دخل سے بھی عموماً مبرا رہتے ہیں۔

علاج۔ اول ایسے مریض کا ذکر کرنے میں جو دیوار ہائے مقعد کے فالج میں مبتلا ہو رہا ہو مختصراً اتنا کہنا کافی ہوگا کہ عرصہ دراز تک نروائٹ ٹائیک یعنی اُدیات مُقوی اعصاب مثلاً سٹرکینیا کا استعمال مفید ہوگا۔ یہ دوائی آیوڈائڈ آف پٹاسیم کے ساتھ جاذب فائدہ کے لئے بہت مفید ہوتی ہے۔ کمبرلین پر ایک تیز بلٹرنگائی تجویز بھی کریں۔ نیز مقعد میں جمع شدہ فضلہ کو کئی مرتبہ روزانہ خارج کرنے کے ذریعہ مریض کو ہر روز آرام دیویں۔

قولن کی روک کے بارہ میں دیگر قسم کی حادثہ رُکاوتوں کی طرح میری رائے میں صرف اسٹومی لٹھو یعنی محرک تجاذبِ رُعل میں لائی جاویں۔ جس کے لئے کابونیٹ آف ایمونیا اور نکسوامیکا کی گولیاں بہ تجویز مندرجہ بالا دینی چاہئیں پھر اس سے ہر دو۔ تین یا چار گھنٹہ بعد باقاعدہ طور پر سفوف سونٹھ اور کاربونیٹ آف ایمونیا مع بہت سی مرغن ڈرافٹ کے جن میں اولیم ٹیرس بن۔ ایتھر تھیرا اور اولیم ٹھنڈی پپ و ایتھر نائٹروسائیٹ شامل ہوں دیتے رہیں یا کوئی اور زود اثر اسٹومی لٹھ جو اُس وقت مناسب معلوم ہو دیویں۔

اگرچہ میری خود تو یہ عادت نہیں۔ لیکن یہاں ذکر کرتا ہوں کہ ایک خوراک مُصتبر کو سخت خلاف حالات سمجھنا چاہئے۔ اور دراصل اس تشیل میں صرف ایک ہی دلیل پر مُباحثہ ہو سکتا ہے۔ کہ بعض اوقات مُصتبر کا کچھ بھی اثر نہیں ہوتا۔ سو اُسے اس کے کہ وہ گرد و نکی راہ نکلتا ہے اور بد قسمتی سے اس کی ڈاکٹر کو آگاہی تک نہیں ہوتی۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ خوفِ سختِ اسمال وہ اس تحریکِ وہ علاج سے احتراز کرتا رہتا ہے۔ جسے وہ اپنی عقل کے مطابق خود استعمال کرنے کو طیار ہوتا اگر اُسے اپنی مُقتبر دوائی کی غیر تاثیر ہو نیکی تحقیق خبر ہو جاتی۔

چنانچہ دس یا بارہ گھنٹہ گزر جانے کے بعد بھی اگر مریض رو بہ ترقی نہ پایا جاوے تو اس بات پر بُہت غور کرنا ضروری ہوگا۔ کہ آیا ماٹھوڈر بک طور پر ایک معقدا ایرسین کی داخل کیا وے یا نہیں۔ اس کی بابت اس موقع پر بھی کچھ مُقلند کیا جائیگا یعنی صرف یہ بتلانا ضروری ہے کہ مجھے پُختہ تحقیق ہے۔ کہ خاص اس قسم کی رُکاوٹ میں ایرسین کے استعمال سے بُہت اچھے نتائج نہیں برآمد ہوتے مگر جو بات کسی وقت میں مجھے سخت مُعتمہ معلوم ہوا کرتی تھی اب اطمینان وہ معلوم ہوتی ہے۔ یعنی پیشتر جبکہ میں تجربہ کار ڈاکٹر دل کو مختلف مجبوعوں میں یہ کہتے سنا کرتا تھا۔ کہ کالک کے امراض میں ایرسین کچھ بھی فائدہ نہیں کرتی تو میری سمجھ میں نہیں آتا تھا کہ جیسا اُس کا اثر لکھا ہے ویسا ہوتا کیوں نہیں۔ مگر پورے تجربہ سے مجھے ایک ٹھیک باعث اس کا یہ معلوم ہوا۔ کہ ایسا کہنے والے معالجوں نے ایرسین کو مناسب طور پر استعمال نہیں کیا مگر میری ہی رائے کے برخلاف یہ بھی معلوم ہوا ہے۔ کہ بعض وقت قو لن کی پوسٹیریر رُکاوٹوں میں بھی ایرسین کا اثر ضرور ہوتا ہے۔ اور دیگر معالجات کے دس یا بارہ گھنٹہ بعد اس کی آزمائش کی گئی تو دُرست ثابت ہوا۔ اس سے زیادہ دیری اس کے استعمال میں کرنی بھی نہ چاہئے مگر اسکی مُعقدا زیادہ ہرگز نہ دیجا وے اور اگر پہلی خوراک کا کچھ اثر نہ ہو جیسا کہ میں بتلا چکا ہوں کہ کبھی کبھی اس کا اثر نہیں بھی ہوتا تو آنتوں میں جائے رُکاوٹ کے آگے

جو پیر شالِس کی شدید حرکت واقع ہوگی۔ اُس سے بہت اُغلب ہے کہ آنتوں
یامے منکر حصّہ کی خونی نالیوں میں ٹھک آتا رہتا ہو جاویں مگر اِس کی چھوٹی خوراک
قریباً ایک گرین کے استعمال کرنے میں کوئی خطرہ نہ ہوگا۔

جیسا کہ اِس کے ضمن میں اُدپر بتلایا گیا ہے۔ کہ اعصابی اُبتری کا اِس پر بہت

اثر پڑتا ہے۔ میرے خیال میں اُس کو مد نظر رکھ کر کوئی بھی مُضیع اَدویات کے استعمال
کی سفارش نہ کرے گا۔ کیونکہ اگر یہ سودمند ہوتیں تو میں خود ہی بہت زور سے اِن کے
استعمال کیلئے بتلاتا۔ مگر حقیقت میرے لئے اِن کی سفارش کرنا ناممکن تھا۔ لہذا
اتنا ہی کہنا کافی ہے کہ اِن کا استعمال بلاشبہ ناقابل ذکر سمجھ کر حذف کیا گیا ہے۔
اگر روک مذکورہ اِیسے موقع پر ہو کہ آرام سے دانتک دسترس ہو سکے تو ڈاکٹر کو
چاہئے کہ مقعد میں ہاتھ ڈال کر اپنی بند ٹمھی کے ذریعہ سہارا دیکر اپنے ہاتھ اور پیلوس
کے درمیان اُسے کچل دیوے۔ گو اِس سے تکلیف ہوگی۔ مگر بعد میں اچھے نتیجے
پیدا ہوتے ہیں اور یہ بیان کرنا ضروری نہیں۔ کہ ہر قسم کے علاج کے ساتھ
حققے آزادی سے برابر کرتے رہیں اور حققے کر نیکے لئے اِتنا گرم پانی استعمال
کیا جاوے جتنا کہ مریض کی حفاظت کے لئے اُس وقت درکار ہو بلکہ حقوڑی تھوڑی
دیر بعد اُس میں کوئی اسٹیمولینگ دوائی بھی شامل کر لی جاوے اور بید کے ٹکڑے
پانی کے ساتھ خارج ہوں یا نہ ہوں۔ حققے برابر کرتے رہیں بلکہ محافظانِ تہ داران
مریض کو یہ اچھی طرح بتلا دیں کہ بار بار گرمی پہنچانے ہی سے آرام ہوگا۔

اگر اِن میں سے کوئی تجویز مُنفید نہ پڑے اور مریض ابھی تک پیچ و تاب
میں ہو تو اِستحمہ صاحب کا ایجاد کردہ حققہ در کیم ٹیوب (آنت میں داخل کر کے پانی
کی دھار کے گُذر بنے کی وقت اُسے کُل کا کُل اندر پہنچا دیں اور پانی کا اچھے دباؤ کے
ساتھ حققہ میں سے برابر جاری رہنا ضروری ہے تاکہ پانی اپنے سیدھے دوران میں
رواں رہے۔ اگر مذکورہ بالا حققہ دستیاب نہ ہو سکے تو اتنی ہی لمبائی کی کوئی

گھوٹھری نلکی جو کافی سخت ہو کارآمد ہو سکتی ہے۔ مگر اس کے استعمال میں بھی وقت رہتی ہے۔ کہ پانی زور سے داخل نہیں ہوتا اسی لئے بیرونی نجات میں رہنے والوں کو بسا اوقات ٹھیک ٹھیک علاج کرنے میں قباحتیں درپیش آتی ہیں یا مریض کو متصل کے کسی شہر یا بازار میں کسی میڈیئریری سرجن کو دکھلانا پڑیگا *

فلے جیولنٹ کالک

یہ مرض آنتوں میں سچ کے بڑھ جانے سے عارض ہوتا ہے اس سے آنتیں پھول جاتی ہیں جو عموماً خوراک کے سڑ جانے سے لاحق ہوتا ہے۔ نیز ان گھوڑوں میں ہو جاتا ہے جن کے شکم میں کسی سبب سے ہوا بھر جاتی ہے۔

اسباب - کرکڑی کے عام اسباب کو دیکھو۔ اس مرض کا حملہ عموماً ایک دم وقوع میں آتا ہے اور سخت درد کے وقت گھوڑا بے چین ہوتا ہے اور دھرا دھرا سے گھومتا رہتا اور لگے پیروں سے ٹاپیں مارا کرتا ہے اور شکم ہر دو جانب سے تھوڑے عرصہ میں پھول جاتا ہے۔ جو خصوصاً بائیں جانب سے زیادہ پھولا ہوا معلوم ہوگا۔ اور جب اس پر ہاتھ مارا جاتا ہے تو خالی ہوا سے بھرے ہوئے ڈھول کی مانند آواز معلوم ہوا کرتی ہے۔ اگر پیٹ کے اوپر کان لگا کر سنیں تو آنتوں کی حرکتوں سے بڑی آواز سنائی دیتی ہے۔ جو وقت جا نور کا شکم زیادہ پھول جاتا ہے تو نبض تیز اور کمزور اور تنفس بہت تیز اور کوتاہ ہوتا ہے جس کے ساتھ کبھی کبھی کرانے کی آواز بھی سنائی پڑتی ہے اور سینہ کے عضلات سے انجام پلے لگتا ہے ظاہری میوکس جھلی تیز سرخ یا نیلے رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ عموماً گھوڑا بے چین کھڑا رہتا ہے۔ لیکن جب وہ بیٹھنا چاہتا ہے۔ تو بہت ہوشیاری اور اہستہ سے لیٹا ہے نہ کہ اس طور پر جیسا کہ اسپیز ماڈک کالک میں وہ ایک دم اپنے آپ کو گرا دیتا ہے۔ جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے عضو اور کان ٹھنڈے ہو جاتے

ہیں اور آغوش و گردن پر کہیں کہیں پسینہ ہوگا۔ جو خطرناک حالت کو بتلاتا ہے نیز گھوڑا بے حس و حرکت ہو جاتا ہے۔ اور پھولی ہوئی آنتوں کا ڈانٹرام اور کھچھڑوں پر دباؤ پڑنے کی وجہ سے تنفس میں تنگی معلوم کرتا ہے۔ آخر کار قولن یا دیگر آنتیں یا ڈانٹرام پھٹک کر گھوڑا مر جاتا ہے۔

علاج: صرف وہ دوائی دینی چاہئے جس سے پیدائش رنج بند ہو۔ اور اس مقصد کے لئے کاربوئیٹ آف ایمنیا ایرو میٹک اسپرٹ آف ایمنیا۔ ٹرپن ٹائین۔ ہینک اور کاربالک ایسڈ سب سے عمدہ اُدیات ہیں رنج خارج کرنے کے لئے گھوڑے کو چل قدمی بھی کرانی چاہئے۔ اور میں نے ٹھنڈی پچکار یونکے استعمال سے بھی فائدہ دیکھا ہے۔ ٹھنڈا آنتوں کے فعل کو بڑھا دیتی اور گیس کو خارج کرتی ہے۔ قولن اور سیکم میں سے ٹروکار اور کینولا کے ذریعہ شکاف دیکر ہوا خارج کیا جاسکتی ہے لیکن اگر ایسا کرنے کا ارادہ ہو تو بہت جلد کرنا چاہئے تاکہ قبل از عمل جانور تکلیف کے سبب کمزور نہ ہو جاوے۔ ایسے ہی بیماروں میں مسہل دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔

علاج کے تمام اصولوں کو بجا طرقت اچھی طرح خیال کر کے میری رائے میں جراحی دخل کو سب سے ضروری سمجھنا چاہئے۔ اور ایسے عمل کا فائدہ اور اسکی سادگی کو خیال کر کے تعجب ہوگا کہ صرف آنت میں جھینڈیکا عمل جسے اصطلاح میں اینٹرو سنٹس سس کا عمل جراحی کہتے ہیں اب متروک الاستعمال ہو گیا ہے۔ کئی سال تک میں خود ایسے موقع پر آلات ٹروکار اور کینولا استعمال کرتا رہا ہوں مگر ایک مریض میں پیریتھونائی ٹس کی علامات پیدا ہو گئیں جو گوخن اتفاق سے آخر کار شفا یاب تو ہوا مگر میرے لئے ایک فہمائش ہو گئی کیونکہ مجھے ان آلات کے استعمال کی بہت عادت پڑ گئی تھی جس سے ایسے عمل دستکاری کے وقت میں تسلیم کرتا ہوں کہ میں صفائی کا حسب و نحوہ محتاط نہیں رہتا تھا۔ چنانچہ جب ایسا واقعہ ہو گیا تو معلوم ہوا کہ ٹروکار اور کینولا کا نہایت احتیاط سے صاف کر کے استعمال

کرنا از بس ضروری ہے۔ اور اُس کا بظاہر صاف نظر آنا ہی کافی نہیں بلکہ اُسے اینٹی سب ٹک طریق سے صاف کئے پاک بھی کر لینا چاہئے۔ تاکہ کوئی گھبرم وغیرہ نہ رہنے پادیں۔

آلات مذکورہ کی پوری پوری حفاظت کرتے ہوئے بھی ایک بہت عام اور سخت حادثہ ظہور میں آتا ہے کہ مقام پنکچر پر ایک چھوٹا سا ڈنبل بنجاتا ہے۔ لیکن اگر پنکچر سے پیشتر اُس مقام کو جہاں تک چھید کرنا ہے اور اسی طرح آلات ضروری کو بھی اسپنک کر لیا جاوے تو غالباً یہ چھوٹی سی تکلیف بھی عارض نہ ہونے پادوگی۔ مگر اس مرض کی حالت ہمیشہ ایسا کر لینے کی اجازت نہیں دیا کرتی۔

دشکاری کی جاء وقوع کے لحاظ سے عام رائے یہ ہے کہ دائیں آغوش میں آخری پسیلی الیم کے مقدم گوشے اور لمبر ورٹبرے کے ٹرانسورس پروسس سے برابر فاصلہ پر عمل کیا جاوے۔ دراصل یہ ہے۔ کہ دائیں اور بائیں آغوش میں کسی مقام پر جہاں پنکچر کشن کرنے سے ریز وینس یعنی ساں ساں کی آواز سنائی دے۔ عمل کر سکتے ہیں۔ مگر دائیں سمت میں کرنا ہمیشہ قابل ترجیح مانا گیا ہے۔ کیونکہ قوئل اور سیکم کا دواں گنا ہی اس بات کا شاہد ہے کہ یہ موقع ہمیشہ مناسب اور اچھے نتائج پیدا کرنے والا ہے۔ لیکن اگر دائیں سمت میں کامیابی نہ ہو یعنی ہوانہ خارج ہو سکے تو بجانب چپ کوشش کرنا چاہئے۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک جگہ چھید کرنے سے ہوا نہیں خارج ہوتی۔ مگر جب اُسی مقام سے ایک یا دو انچ کے فاصلے پر دوسرا چھید کرتے ہیں تو بہت جلد بیٹھ مار اخراج ہوا کا ہو جاتا ہے۔ لہذا جب ڈاکٹر کو اچھا رہ کی بابت تحقیق معلوم ہو جاوے تو اُسے ہوا کے نکلنے کی کوشش میں دیر ہی نہ لگانی چاہئے اور دائیں بائیں ہر دو آغوش میں ایک ایک یا اگر ضرورت ہو تو ایک سے بھی زیادہ چھید کر کے ہوا کو خارج کر دینا چاہئے۔ اس کام کے لئے جو ٹروکار استعمال کیا جائے چھ سے آٹھ انچ لمبی اور کینولا مختلف قد کا یعنی ۱/۲ سے ۳/۴ انچ مرکز کا ہونا چاہئے۔

اس کی بابت کہ کونسی آنت چھیدی جاوے مختلف رائیں ہیں۔ مگر میرے نزدیک اس میں شبہ نہ کی گنجائش ہی نہیں جبکہ اکثر التعداد مریضوں میں بڑی قولن میں چھید کیا جاتا ہے۔

آنتوں میں سے موجودہ ہوا کو نکال دینے کے بعد دو محاملات کا خیال اور رکھنا چاہئے۔ ایک تو پھر زائڈریج نہ پیدا ہو دوئم اُس کا سبب رفع ہو جاوے۔ چنانچہ آنتوں میں کسی اینٹی سپٹک شے کے دخول سے تو ٹراؤ کے نہ ہونے سے ریج کی پیدائش باز رکھی جائیگی اور اگر قولن کا نفخ ٹھیک نفخ مبعده کے بعد وقوع میں آوے تو وہی علاج جو اوپر دوبارہ اچھا رہے شکم مذکور ہوا برابر مفید ہوگا۔ مگر یہ یاد رہے کہ جو ادویات منہ کے راستہ سے دیکاوٹگی جائے مرض تک پہنچتے ہوئے چھوٹی آنتوں میں سے ضرور گزر کر جائیگی جس سے مبعده اور آنتوں کے اگلے حصہ میں جو کثیر مقدار غذائیت کی بھری ہوئی ہے اُس سے ادویات کا اثر بہت کچھ زائل ہو جائیگا۔ پس معلوم کرنا چاہئے کہ زائی موٹکس یعنی دافع تعفن ادویات کا منہ کے راستے سے دینا مناسب نہیں بلکہ مریض حصہ آنت میں اُن کی بلا توصل پہنچکاری لگانے سے بہت ہی مفید نتائج برآمد ہونگے مگر درجہ بالا طریق دستکاری سے اول بذریعہ آلات ٹروکار و کیلولہ بقیام آغوش (فلیپنگ) چھید کیا جاوے اور ہوا کے اخراج کے بعد اینٹی سپٹک یا اینٹی ڈائی موٹک ادویات بذریعہ ٹوپس انجکشن کیلولہ کے آنت میں بلا توصل داخل کی جائیں۔ عموماً اسی سے ہواؤں کی پیدائش رکھائیگی جس کے بعد کا علاج معمولی اصولوں پر کرتے رہیں۔

اس کام کے لئے مفید ڈائی موٹکس ادویات کاربولک ایسڈ جیز فلوئڈ۔ بوراک ایسڈ۔ ہائیپوسلفاٹ آف سوڈا۔ ٹرپن ٹائین اور چونسول وغیرہ ہیں۔ جن میں سے کاربولک ایسڈ غالباً سب سے زیادہ سادہ اور پر تاثیر ہے۔ جسے ایک سے چھ یا آٹھ ڈرام کی خوراکوں میں پانی سے اچھی طرح ہلکا کر کے بذریعہ پچکاری داخل کر سکتے ہیں یعنی ایک پائنت پانی میں ہم ڈرام کی خاقت کا سلوشن مفید ہوگا۔ اگر اس سے تیز سلوشن

استعمال کریں یا ٹھنڈا پانی بذریعہ پچکاری داخل کریں تو اغلب ہے کہ سخت لرزہ کا حملہ ہو جاوے جو اگر ہو بھی جاتا ہے تو جلد ہی رفع ہو کر کوئی خراب اثر باقی نہ چھوڑے گا۔ کار بولیک ایسڈ میں صرف یہی خوبی نہیں کہ سٹراؤ کو باز رکھتا ہے اور ہوائیں پیدا نہیں ہونے دیتا بلکہ کسی قدر مقامی انتھیک بھی ہے اور عام مُضعف اثر کئے بدوں اُس حقہ انت میں سے جہانکہ وہ پہنچتا ہے درد کو زائل کر دیتا ہے۔ اب رہا سنب کا دور کرنا سو ایک مسئلہ کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے کیونکہ ظاہر ہے کہ سٹراؤ جو وقوع میں آیا ہے صرف نامناسب گرمی ہوئی یا نامکمل طور پر چائی ہوئی مہضم خوراک کے باعث واقع ہوتا ہے لہذا جتنی جلدی ایسی غذاء فاسدہ جسم مریض سے خارج ہو جائے اسنا ہی بہتر ہے۔ خود میں معمولی کتھارٹک ادویات کے اثر پر بھر دسہ کرنے کو ہمیشہ تیار نہیں ہوں۔ جب موجودہ ہوائیں خارج ہو جائیں اور تحقیق ہو جاوے کہ مریض کی حالت اب ایسی ہے کہ اور سرج نہ پیدا ہو سکیگی۔ تو اُس سے اگرین ایسریٹن سلفیٹ کی پچکاری لگانے کو میں ترجیح دیتا ہوں۔ جس سے آنتیں جلد درست ہو جائیں گی اور فاسد مادے بھی بہت جلد اخراج پا کر ایک گھنٹہ بعد مریض ایسا ہو جائیگا کہ دوسرے حملہ کا گمان بالکل نہ ہوگا۔ اکثر صرف اتنا ہی ضروری ہوتا ہے اور کار بولیک ایسڈ کی انٹر انٹس ٹائٹل پچکاریوں کی بھی ضرورت نہیں پڑتی۔ اگر ایسریٹن کا اثر کچھ ظہور پذیر نہ ہو اور سرج کی پیدائش پھر ہونے لگے تو البتہ کار بولیک ایسڈ کی پچکاریوں کا اچھا موقعہ ہوتا ہے۔ بالائے مندرجہ بیان سے یہ نہ سمجھ لینا چاہئے کہ میں براہ دہن دوائی پلانے کی قطعی بندش یا ممانعت اس قسم کے تونج میں کرتا ہوں بلکہ جب بہتر معلوم ہو یا جیسا موقعہ ہو عمل کریں میں نے بھی گویا اس طریق کو اچھا نہیں سمجھا یا مگر ساتھ ہی معمولی محرک اور دافع تشنج ادویات کا شکل گولی یا عرق دینا سفارش کیا ہے +

ریت کھانے سے پیدا شدہ مکرری

یہ عرصہ سے معلوم ہے کہ جن گھوڑوں کے نیچے سمندر یا دریا کی ریت بچھائی جاتی ہے تو اس میں نمک ہونے کی وجہ سے گھوڑے بہت سی ریت کھا جاتے ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ گھوڑے کالک کے خوفناک حملہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں یا آنتوں میں سوزش ہو جاتی ہے۔ جبکہ جانور دانہ کے ہمراہ کنکر وغیرہ کے ٹکڑے نکل جاتا ہے تو یہ ٹکڑے آنت میں جمع ہوتے رہتے ہیں یا درج ب بہت سے اکٹھے ہو جاتے ہیں تو کالک کے متواتر حملے ہونے لگتے ہیں۔ آخر کار آنتوں میں مہلک سوزش پیدا کر کے موت کا باعث ہوا کرتے ہیں۔ اس قسم کے حالات میں جو کہ ہندوستان میں بہت عام دیکھنے میں آتے ہیں۔ ہم آنت میں عجیب قسم کے مجموعے یعنی تچمر کے ٹکڑے۔ کنکر۔ پیسہ۔ یا لوہے کے ٹکڑے وغیرہ پاتے ہیں۔ کالک کے پھیلنے کے حالات مندرجہ ذیل جو کہ تھوڑا عرصہ ہوا مہلک فرانس کے ساتویں ڈریگون رسالہ میں ظہور میں آئے تھے ایک دلچسپ مضمون ہے یعنی اس رسالہ کے گھوڑوں کے نیچے بچالی کی کمی کے باعث ریت بچھائی گئی تھی۔ جس کی کچھ مقدار گھوڑے کھا گئے تھے۔ جن میں سے بارہ جانور مرض کالک میں مبتلا ہو گئے۔ جنکی علامات کا خلاصہ ذیل میں درج ہے۔

پہلا کیس۔ پنج سالہ گھوڑا تھا جسے خفیف سا کالک تھا۔ منہ خشک۔ آبی رسالہ گزریا دہ نہ تھا۔ شکم خفیف سا پھولا ہوا۔ میوکس جھلکی مریخ تھی۔ نبض سخت اور تیز۔ تنفس بھی تیز تھا۔ یہ گھوڑا دو روز زیر علاج رہا۔

دوسرا کیس۔ سات سالہ گھوڑا تھا۔ جس کو خفیف سا آبی رسالہ تھا اور دیگر علامات مثل مریض اول کے تھیں یہ آٹھ یوم زیر علاج رہا۔

تیسرا کیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو سخت کالک اور آبی رسالہ تھا میوکس

جھلی کارنگ زیادہ گہرا یعنی اوڑے رنگ کا تھا۔ دورانِ خون اور تنفس بہت تیز تھا۔ یہ چودہ یوم زیرِ علاج رہا۔

چوتھا کمیس۔ پنج سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی خفیف سا کالک تھا۔ اور علاماتِ مثلِ مریضِ اول کے تھیں۔ یہ سات یوم زیرِ علاج رہا۔

پانچواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ یہ مریض مندرجہ بالا کے مطابق تھا۔ اور سات ہی روز زیرِ علاج رہا۔

چھٹا کمیس۔ آٹھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ اور اسہال بالکل نہ تھا۔ کنبکٹا یا بہت زیادہ مُرخ تھی۔ نبض سخت ہاتھ پانچ ٹھنڈے اور تنفس تیز ٹیمپریچر نارمل تھا۔ اور یہ مریض ۳۸ روز زیرِ علاج رہا۔

ساتواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کی علامات کم نمایاں تھیں۔ نبض سخت اور تنفس تیز تھا۔ یہ مریض تین روز زیرِ علاج رہا۔

آٹھواں کمیس۔ پندرہ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ منہ خشک اور اُس میں ریت بھی تھی۔ کنبکٹا ٹائیو اور خوانی رنگ کی نبض سخت اور تنفس تیز تھا۔ ٹیمپریچر نارمل اور سات روز زیرِ علاج رہا۔

نواں کمیس۔ چھ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بہت سخت کالک تھا۔ اور دیگر علاماتِ مثلِ مریض مندرجہ بالا کے تھیں۔ اسہال بالکل نہ تھا۔ ٹیمپریچر نارمل تھا اور ۲۱ روز زیرِ علاج رہا۔

دسواں کمیس۔ ۷ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی مثلِ مریض مندرجہ بالا سخت کالک تھا۔ چھ روز زیرِ علاج رہا۔

گیارہواں کمیس۔ ۱۶ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو سخت کالک تھا۔ میوکس جھلی اور خوانی رنگ کی۔ ہاتھ پانچ ٹھنڈے نبض سخت۔ تنفس تیز اور ٹیمپریچر نارمل تھا۔ یہ ۱۸ روز زیرِ علاج رہا۔

بارھواں کمیس۔ ۱۲ سالہ گھوڑا تھا۔ اس کو بھی سخت کالک تھا اور علامات

شیل مریض مندرجہ بالا کے تھیں۔ یہ ۲۴ روز زیر علاج رہا۔

عام علامات۔ منجملہ مندرجہ بالا مریضوں کے پانچ مریض خفیف قسم کے تھے۔ ان میں کالک کی معمولی علامات پائی جاتی تھیں۔ جو کہ خوراک کے پھینس جانے سے واقع ہوئیں اور جین کے ساتھ دیگر علامات بھی جو کہ بعد میں بیان کی جائیں گی پائی جاتی تھیں۔ تین کسب سخت قسم کے تھے۔ جن میں شروع شروع میں بہت تکلیف تھی۔ جانور اپنے آپ کو بہت دفعہ گراتا ہوا بہت بے چین تھا۔ منہ خشک اور ٹیکم ہوا سے قدرے پھولا ہوا تھا۔ میوکس جھلی کی سُرخ زیادہ عیاں تھی۔ نبض تیز اور سخت۔ تنفس تیز اور ٹیمپریچ کم و بیش ہونیوالا اگر بحالت اصلی تھا۔

۴ گھنٹہ کے بعد یہ علامات بہت خفیف ہو گئیں اور تیسرے روز تمام سخت علامات غائب ہو گئیں۔ ان سب مریضوں کو خفیف شمار کرنا چاہئے۔ مگر ذیل کے چار مریض بہت سخت قسم کے ہیں۔ یعنی مریض نمبر ۹ و ۱۱ اور ۱۲ میں علامات بہت زیادہ سخت تھیں اور مریض نمبر ۶ میں چار روز تک رہیں اور مریض نمبر ۹ و ۱۱ و ۱۲ میں تین روز تک رہیں۔ ان مریضوں میں ذیل کی سخت علامات پائی جاتی تھیں میوکس جھلی میں کمی خون، نبض چھوٹی اور دھماگے کی مانند جو کہ قریباً محسوس بھی نہ ہوتی تھی جبکہ ضربات ۱۰۰ تھیں۔ تنفس تیز تھا۔ مریض نمبر ۶ میں ٹیمپریچ ۴۰.۲، ایک بڑھا ہوا تھا۔ اور تکلیف بہت زیادہ تھی۔ بعض بیماروں میں مثلاً مریض نمبر ۶ و ۹ میں ہم نے دیکھا کہ جانور بہت غصہ تک ایک کر ڈٹ لیٹا رہا۔ اور مریض نمبر ۶ میں وہ بار بار اپنی پشت کے بل لیٹا تھا یہ جانور بہت جلد بولے اور لاغر ہو گئے۔

تمام بیماروں میں عام مشترکہ علامات۔ کیسا ہی سخت بیمار کیوں نہ تھا ذیل کی علامات ہم نے سب بیماروں میں دیکھی۔ اول آبی اسہال سوائے تین کے باقی تمام بیماروں میں پایا گیا جو رفتہ رفتہ جاتا رہا۔ دویم لید میں ریت پایا جاتا تھا۔ میٹیم تا وقتیکہ تمام ریت خارج نہ ہو گیا کالک موجود رہا۔

لید کی شکل۔ بہت سے بیماروں میں فضلے کا اخراج مشکل تھا۔ اور آنتوں کے

غلاف مفلوج معلوم ہوتے تھے۔ فضلہ میں ریت جلد دکھلائی دیا۔ اور نبض حالات میں فضلہ نبض وقت پگھلا ہوا شور و بے کی مانند دکھلائی پڑتا تھا۔ اور دیگر گھوڑوں میں بید اول اول تو بڑی بڑی سخت گولیوں کی شکل میں نظر آتی تھی۔ جو کہ فضلہ اور ریت کے برابر حصوں سے بنی ہوئی ہونے کے باعث بعدہ تیلی ہو جاتی تھی۔

ایک بیماری میں خاص علامات۔ مریض نمبر ۱۶ کو دوران مرض میں یرقان ہو گئی تھی جسکی کنبک ٹائیو اور اسکی رائٹ کوٹ یعنی پردہ چشم زرد رنگ کے تھے چمکا باعث اغلباً صفر اکا بند ہو جانا یعنی صفر کی نالی کے سوراخ کے ریت سے بند ہو جانے کی وجہ سے صفر اکا آنتوں میں نہ پہنچ سکتا۔ بلکہ پھر خون کے ساتھ ہمدور ہو جانا تھا۔ یہ سمجھنا آسان ہے۔ کہ سوزش ریت کے آنت میں پہنچ جانیکی وجہ سے پیدا ہوئی۔ جس سے ورم پیدا ہو گیا۔ اور اسطور پر صفر کی نالی کا سوراخ آسانی سے بند ہو سکتا ہے جیسا کہ ایک دوسرے مرض مثلاً آنتوں کی کٹار میں بھی واقع ہوتا ہے۔ جس سے ہندوستان کا معمولی صفراوی بخار پیدا ہو جاتا ہے۔ اور یہی وجہ ہے کہ اس بیمار میں ہم ٹیمپرچور کا بڑھ جانا بیان کرتے ہیں مگر یرقان صرف تھوڑے عرصہ تک ہی قائم رہی۔

انجام مرض۔ اس مرض کے مندرجہ ذیل نتائج ہو سکتے ہیں۔
اول اس کا معمولی طور پر انجام بخیر ہونا۔ دوم۔ آنتوں کی کٹار سوزش گھوڑیکا بیمار سا اور کچھ عرصہ تک لاغر اور بہت ڈبلا نظر آنا۔ جلد خشک اور سٹی ہوئی اور لید کا چھوٹی چھوٹی خشک گولیوں کی شکل میں خارج ہونا۔ سوم۔ موت جو کہ بہت سے اسباب سے وقوع میں آسکتی ہے۔ یعنی بعض اوقات ہاضمہ کی خرابی سے جو کہ آنتوں کے مفلوج ہو جانے سے ہوتا ہے۔ قوت ہاضمہ کم ہو کر قدرے ہضم شدہ خوراک میں خمیر پیدا ہو جاتا ہے اور جا فور کا شکم تکلیف دہ ہوا سے جو کہ خوراک کے نہ رچنے سے پیدا ہو جاتی ہے پھول جاتا ہے اور ان کے جذب ہونے سے دم بند ہو جاتا ہے۔ سخت تکلیف جو کہ رکاوٹ سے پیدا ہوتی ہے موت کا باعث ہو سکتی ہے

موت آنتوں کی سوزش سے بھی وقوع میں آسکتی ہے
فُضْلے میں ریت کی کتنی مقدار خارج ہوتی ہے۔ فضْلے کو امتحان کرنے سے معلوم ہوا کہ اُس میں قریباً نصف ریت ملا ہوا تھا۔ یعنی لید کے ایک اخراج میں ۴۵۔ آؤنس ریت تھا۔ یہ ریت فی گھوڑا چھ دیا آٹھ لید کے اخراج میں عموماً تین سو پچاس آؤنس کے قریب خارج ہوتا تھا۔ اگر مُقابلہ کیا جاوے تو یہ مقدار بہت زیادہ نہیں ہے۔

آنت پر ریت کا کیا اثر ہوتا ہے۔ ریت کا اثر آنت پر آلاتی کیماوی طبی اور طبعی ہوتا ہے۔

آلاتی اثر۔ ریت اول اول بوجھل ہونیکی وجہ سے غیر متحرک چیز کی مانند اثر کرتا ہے۔ اور آنتوں کے عضلات کو اس بھاری چیز کے متحرک کرنے میں سخت کام کرنا پڑتا ہے جس سے وہ تھک جاتے ہیں اور ریت کھانے والے گھوڑوں میں یہ ہی بدبضی کا باعث ہوتا ہے۔ یہ ریت اسوجہ سے کہ بعض اوقات اُس میں ریلی ہوئی تھمریوں کے تیز کنارے ہوتے ہیں خراشدار اثر بھی کرتی ہے۔ چن آنتوں کی میو کس جھلی مجروح ہو جاتی ہے۔ اس عضو کی کرمی حرکت سے اُس کے فعل میں مرد ملتی ہے۔

قدرتی اثر۔ یہ سب جانتے ہیں کہ تین سو آؤنس ریت میں قریباً آٹھ آؤنس پانی جذب ہو جاتا ہے۔ اس لئے یہ آسانی سے خیال کیا جاسکتا ہے کہ ہاضمے کے عروق کی اتنی مقدار ریت میں آجاتی ہے۔ کہ اگر یہ مقدار فعل ہضم میں سے نکال لیجاوے تو بدبضی پیدا کر دیگی۔ نیز آنت میں بھی جو ریت کی مقدار ہے اُس میں خوراک کچھ جاتی ہے۔ تب آنت اور خوراک پر ریت کا خشک کرنے والا اثر ہوتا ہے۔ اور یہ خوراک کو آنتوں کی میو کس جھلی سے اتصال نہیں پائے دیتا جو کہ ہاضمہ اور جذب ہونیکے لئے ضروری ہے۔ لہذا بدبضی کا باعث ہوتا ہے۔

تشخیص۔ ایسے کالک کی تشخیص جو کہ ریت کے لھانے سے پیدا ہوا ہو اسان

ہے۔ اور مریض کے حالات دریافت کرنے سے ہم کو مدد مل جاتی ہے۔ مثلاً دریافت کرو کہ گھوڑا ریت کے فرش پر لٹا یا گیا یا ریتلی زمین پر رہتا رہا ہے یا نہیں۔ نیز یہ کہ گھوڑا ریت کھاتا رہا ہے یا نہیں اور یہ بھی کہ اُس کو میلادانہ گھاس ملتا رہا ہے یا کیا غرض یہ سب علامات قابل غور ہیں۔ کالک کی تکلیف کے بعد اس سال پہلی علامت ہوتی ہے مگر بعض حالات میں یہ نہیں موجود ہوتی۔ مگر سب سے ضروری شناخت لید میں ریت کا موجود ہونا ہے۔ نیز بہت دیر تک ایک کڑوٹ لیٹا رہنا۔ لید کا امتحان کرنے میں اُس کو خشک کر کے پانی میں بلاؤ تو ریت علیحدہ ہو جائیگی۔

فال مرض۔ یہ ظاہر ہے کہ مرض کی شدت کھائی ہوئی ریت کی مقدار پر منحصر ہوتی ہے۔ یعنی اگر ریت کی مقدار تھوڑی کھائی گئی ہو تو حملہ خفیف ہوگا اور اگر زیادہ مقدار کھائی گئی تو سخت بلکہ شائد مُہلک ہو جاوے گا۔ یہ ریت کی قسم پر ہی منحصر ہوتی ہے۔ یعنی اگر تیز نوکدار تھپریاں ریت کے ساتھ لگی گئی ہیں تو بہت ہی خراب نتیجہ ہوگا۔ جن بیماریوں کا اوپر ذکر کر آئے ہیں اُن میں اسباب مندرجہ ذیل کی وجہ سے موت وقوع میں نہیں آتی۔ اول اسوجہ سے کہ گھوڑوں نے ریت کی تھوڑی سی مقدار لنگلی تھی۔ دوم اسوجہ سے کہ ریت آلودہ لید خارج ہونے سے سبب رفع ہو گیا۔ سوم یہ کہ فوراً علاج کیا گیا۔ جب مرض مُہلک نہیں ہوتا تو جانور ڈبلا ہو جاتا ہے اور اُس کے لئے بہت عرصہ تک آرام دینا اور احتیاط سے خوراک کھلانا ضروری ہے۔ اور کہنے

انٹرائی ٹس جو کہ اس سے پیدا ہو جاتا ہے۔ دیگر امراض کے پیدا کرنا باعث ہوتا ہے **علاج۔** اس کے علاج کا انحصار مندرجہ اصول پر ہونا چاہئے۔ اول ریت کا اخراج بلا آنتوں کے زیادہ کام کرنے کے ہونا۔ دوم شدید مرض کے حملے کو روکنا اور جب آنتوں میں خون کا اجتماع ہو تو مہل نقصان دہ ہوتے ہیں کیونکہ ریت کے تیز کاٹنے والے کنارے وہ بکریاں خارج ہوتے وقت آنتوں کو زخمی کر دیتے ہیں جو حالات میں کہ ریت کی مقدار بہت زیادہ نہیں ہوتی پیلو کارپین کی چھوڑ خوراکیوں کی سب کیونین یس پیکاری کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ جس کا اثر رطوبات پر کافی عرصہ تک قائم

رہتا ہے اور نیز آنتوں کے سکڑاؤ کو درست کر دیتا ہے۔ اکثر بڑی بڑی پائیلی بچکاریاں
یعنی حقنہ کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ اس سے آنت صاف ہو جاتی ہے۔

جانور کو اسی کی چلو اور مہیلہ اور ادبلی ہوئی خوراک جس میں ہر خوراک کیساتھ
چار آؤنس یا نصف پاؤ اسی کا تیل بلایا گیا ہو دینا چاہئے۔ مہلہ کو کسی ذریعہ سے کم کرنا
چاہئے۔ مگر آنت کے فعل میں خلل واقع نہ ہونے پاوے مثلاً کینے بس انڈیکا اس
کے لئے مفید ہے۔

آنتوں کا شق ہو جانا

یہ حادثہ یا تو آنتوں کی دیواروں کے پتلے پڑ جانے یا ان کے ٹوٹ جانے
سے یا کسی قسم کی ساخت میں کوئی تبدیلی ہو جانے سے جس کے باعث دیواریں
بکڑ دور ہو کر زیادہ دباؤ پڑنے سے ایک دم ٹوٹ جاویں وقوع میں آتا ہے۔ یہ
زائد لچک پھونچنے مثلاً دفعۃً کو دینے یا دوڑنے یا کڑکری کے حملہ میں گھوڑے کے
زمین پر گر جانے کے وقت بھی عاید ہو سکتا ہے۔

بخت فضلہ کی رکاوٹ سے بھی آنتوں میں شق ہو سکتا ہے۔ اور اسپیزاؤک
کا ایک یسے تشق کے درد کو کڑی میں عضلاتی حرکت پسپائی میں سبب کا پیدا ہونا
بھی اس کے اسباب ہیں۔ پھر یا متقن عموماً بڑی آنتوں اور خاصکر ٹولن میں ہوا کرتی
ہے۔ چھوٹی آنتوں میں بہت کم ہوتی ہے۔

علامات۔ علامات مختلف ہوتی ہیں۔ اور کوئی ایسا نشان نہیں جس سے
مرض کو کامل یقین کے ساتھ تشخیص کر سکیں۔ صرف کابک کی علامات ہوتی ہیں۔ اور
جانور جلدی سے کمزور ہو جاتا ہے۔ مگر جبکہ تکلیف زیادہ ہو تو آنتوں کی ایک مرض کو
دوسرے سے تمیز کرنا بالکل غیر ممکن ہوتا ہے۔ تمام حالات میں بہت بخت بیوشی
ہوتی ہے۔ اور نقص اوقات گھوڑا بہت جلد مر جاتا ہے۔ مگر نقص دفعہ کئی دن تک

زندہ رہ سکتا ہے جبکہ پھر ڈانٹ میں ہوا بھر جانے سے سخت فُصلہ کے سبب اُس کے پھولنے کے بعد ہوا ہو تو عموماً آرام آ جاتا ہے۔ بے چینی اور اعضاءِ تنگی بند ہو جاتی ہے۔ اور جانور مرنے کے وقت چُپ چاپ کھڑا رہتا ہے نبض چھوٹی اور کمزور اور مُشکل سے محسوس ہوا کرتی ہے اور سانس چھوٹا اور چھاتی کے عضلات سے انجام پایا کرتا ہے۔ گھوڑا متفکر معلوم ہوتا ہے۔ اور بیہوشی سے مر جاتا ہے۔ اکثر حالات میں کُتے کی مانند پھلی ٹانگوں پر بیٹھتا ہے اور تے کرنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ مگر یہ علامات آنتوں کے اینٹھنے اور روک ہو جانکی حالت میں بھی دیکھی جاتی ہیں +

آنتوں میں سوزش ہو جانا

آنتوں کی سوزش ایک بُہت ہی جلد ہلاک کرنے والی بیماری ہے جس میں گھوڑا کبھی کبھی بُٹلا ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا نتیجہ عموماً موت ہوتا ہے۔ جو کہ چند گھنٹوں میں ہی ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اس مرض کی اصلی خاصیت کی نسبت کچھ معلوم نہیں ہے۔ یہ سچ ہے کہ قبض شُرنگیولیڈ ہرنیا یا آنتوں کی ہرنیا یا گرائی معدہ وغیرہ اور آنتوں میں تپھروں یا کیل کیولائی کی موجودگی اور آنت کے غلاف میں کرموں کا ہونا اس کا باعث ہو سکتی ہیں۔ مگر جس قسم کے انٹرائیٹس کا ہم ذکر کرینگے وہ بیکٹیریا کی چھوت سے پیدا ہوا کرتی ہے۔

میرا اپنا تجربہ یہ ہے کہ ٹھنڈا اور نمی کا لگ جانا خاصہ جبکہ جانور میدان میں کھڑے رہتے ہیں۔ اس کا بڑا بھاری سبب ہوتا ہے۔ ٹھنڈے پانی سے نہلاتا اور بعد ٹھنڈے کا لگنا نیز ٹھنڈا اور ماندگی بھی اس کے سبب ہو سکتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ مرض بلا کسی ظاہری سبب کے بھی ظہور میں آتا ہے۔ نیز یہ کہ کُرمی کے انجام پر بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ اگرچہ بعض مُصنّف اس سے انکار کرتے ہیں۔ مگر ہم جانتے

ہیں کہ خراش سے ہمیشہ سوزش ہو سکتی ہے۔ اور اس لئے جو خراش کا لک کا باعث ہوتی ہے۔ انٹرائٹس کا باعث بھی ہو سکتی ہے۔

ہم سے کبھی کبھی یہ سوال کیا جاتا ہے۔ کہ آنتوں کے کون سے حصہ میں بہت کر کے سوزش ہوا کرتی ہے۔ اس پر بعضوں کی تو یہ رائے ہے۔ کہ یہ عموماً چھوٹی آنتوں میں ہوتی ہے۔ مگر پروفیسر ولیم صاحب خیال کرتے ہیں کہ آنت کے کسی حصہ کی نسبت یہ یکم اور قولن میں بہت کر کے واقع ہوتی ہے۔ مگر فی الحقیقت یہ آنت کے کسی حصہ میں ہو سکتی ہے۔

پتھالوجی یعنی تشریح اجسام۔ اس میں میوکس جھلی میں گہری سوزش ہو جاتی ہے اور وہ زیادہ موٹی۔ متورم اور گہری ارخوانی سے سرخ رنگ کی ہوتی ہے۔ بعض حالات میں وہ قریباً سیاہ اور مختلف قدر کے دھبوں سے پڑھتی ہے۔ اور بہت سے حالات میں ہم دیکھتے ہیں کہ آنتوں کی نالی میں خون کا پھیلاؤ ہوتا ہے۔ تمام مریض آنت خون سے پڑھتی ہو جاتی ہے۔ اور اس کا رنگ گہرا سرخی مایل ہوتا ہے۔

آنت بہت موٹی پڑ جاتی ہے۔ اور میوکس جھلی جلدی سے اتر جاتی ہے۔ موت کے بعد آنتوں میں بھرا ہوا مادہ رقیق ہو جاتا ہے۔ مگر اس مرض کے دوران میں گھوڑے کو عموماً قبض رہتا ہے جس کا یہ سبب ہے۔ کہ سوزش دار آنت میں سے طاقت جاتی رہتی ہے۔ جس سے وہ مفلوج ہو جاتی ہے اور اسی سے فضلہ خارج نہیں ہوتا۔

قال مرض۔ بعض شاذ و نادر حالات میں گھوڑوں میں انٹرائٹس کا انجام بخیر ہو کر صحت بھی ہو جاتی ہے۔ لیکن بہت سے بیمار ولی میں آنت مڑا رہی ہو جاتی ہے یا آنتوں کی نالی میں جریان خون کے اثر سے کمزوری ہو کر یادہ کی وجہ سے اعصاب میں خراش ہو کر موت وقوع میں آتی ہے ذرا ٹھہرے دس گھنٹہ کے اندر گنگرین ہو کر جاور بہت جلد مَر جاتا ہے۔ مگر بعض حالات میں چند دنوں تک بھی

موت واقع نہیں ہوتی۔

علامات۔ اول علامات جو ملاحظہ میں آتی ہیں۔ درد و شکم یا کڑکڑی کی ہوتی ہیں مگر ساتھ ہی اس کے عموماً مزاجی بے اعتدالی۔ لرزہ تیز تنفس اور اوداسی بھی پائی جاتی ہے۔ جانور بار بار تھوڑا تھوڑا سخت فضلہ چھوٹی چھوٹی گولیوں کی شکل میں جو کہ عموماً میو کس سے ملفوف ہوتی ہیں خارج کرتا رہتا ہے۔ یہ ایک بہت ضروری علامت ہے۔ اندرونی ٹیمپریچر نارمل سے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اور ظاہری میڈکس جھلی میں گہرا اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ جس سے جھلی بھورے رنگ کی ہو جاتی ہے نبض کی ضربات سخت دھاگے کی مانند اور جلد جلد ہوتی ہیں۔ اور شکم پر دبائے سے جانور درد مانتا ہے۔ شکم کے عضلات کم و بیش سکڑ جاتے ہیں اور شکم اکثر تنہا ہوا مگر معمول سے چھوٹا ہو جاتا ہے۔ کڑکڑی کی مانند درد و شکم بہت سخت قسم کا اور متواتر جاری رہتا ہے۔ یعنی کڑکڑی کے درد کی مانند اس میں وقفہ نہیں دیکھنے میں آتے۔ گھوڑا پیروں سے ٹپتا ہے اور اول اول اپنی پچھلی ٹانگیں شکم پر ملدے کرتا ہے۔ اور کڑکڑی کے موافق لیٹ جاتا ہے۔ مگر بہت ہی احتیاط کے ساتھ لیٹا ہے۔ یہ اکثر لیٹ کے بل لیٹا ہے۔ اور متفکر آنکھوں سے اپنے آغوش کی طرف دیکھتا رہتا ہے۔ اپٹا ہے۔ ہاتھ پاؤں مارتا ہے۔ اور درد سے پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ اس میں کڑکڑی کے موافق درد کے خلعے قدرے آرام کے وقفوں کے بعد نہیں ہوتے۔ بلکہ درد متواتر رہتا ہے۔ جو بعض بیماروں میں تو ایسا سخت ہوتا ہے کہ جانور حرکت نہیں کر سکتا۔ اور ایسے حالات میں چہرہ بہت ہی متفکر معلوم ہوا کرتا ہے۔ کبھی کبھی جانور اپنے سر کو بار بار جھکاتا ہے اور زمین کھودتا ہے۔ جو کہ گھنٹوں تک ایک سیادوں والی ٹانگوں سے باری باری سے کھودتا رہتا ہے۔ نبض سخت دھاگے کی مانند اور اس کی ضربات بہت جلد جلد یعنی استی سے ایک سو بیس تک ہوتی ہیں۔ اور جوں جوں یہ مرض بڑھتا جاتا ہے نبض بھی دھاگے کی مانند اور غیر محسوس ہوتی جاتی ہے۔ جانور کھڑا رہتا ہے اور پسینہ تمام جسم پر آ جاتا ہے

جلد کبھی کبھی گرم اور کبھی کبھی ٹھنڈی ہوتی ہے۔ مگر خشک کبھی نہیں ہو جاتی۔ گھوڑا بخود ہو جاتا ہے۔ اور آنکھیں وحشیانہ خونی اور خلاف قاعدہ قدرتی دکھلائی دیا کرتی ہیں اور پٹلیاں پھیل جاتی ہیں۔ اس حالت میں گھوڑا اپنے آپ کو اکثر بے محابہ ارد گرد گرایا کرتا ہے۔ اور اس کے پاس جانا خوفناک ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں وہ بار بار اپنے تھان کے گرد گھومنا کرتا ہے۔ اور پھر کھڑا ہو کر اپنے آپ کو تولا کرتا ہے۔ اور اُس کی آنکھوں سے ظاہر ہو جاتا ہے۔ کہ اب یہ چند جھٹکوں کے بعد گرد کرنا تھا پلا کر گرد جڑا ٹیگا۔ دیگر بیماریوں میں بہت ہی سخت درد کی حالت میں گھوڑا دفعتاً چپ چاپ کھڑا رہتا ہے۔ جس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ گویا اب اس کو آرام ہے۔ اسکا تنفس بہت دُبے پا انجام پاتا ہے۔ اور نبض بہت دبی ہوئی غیر محسوس سی ہوتی ہے۔ جسم پر ٹھنڈا پینہ آ جاتا ہے اور سر سے پیر تک کپکپی ہوتی ہے۔ کان اور ٹانگیں مُردہ کی مانند ٹھنڈی ہوتی ہیں۔ منہ بھی ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔ اور آنکھ پتھرائی ہوئی معلوم دینے لگتی ہیں یا مختصر نفظوں میں یہ کہو کہ موت بہت قریب اور صحت بہت بُرد ہوتی ہے۔ سوزش دار آنت گرفتار ہو کر مُردہ ہو جاتی ہے۔ اور اس لئے اُس میں درد معلوم کرنے کی حس نہیں رہتی۔ اور اب شکم بھی ہوا سے پھول جاتا ہے۔ صحت کی علامات یہ ہوتی ہیں کہ اگر حملہ کے شروع سے تین یا چار گھنٹہ گزر جاویں اور علامات بڑھنے نہ پاویں۔ یعنی جسم کی سطح خشک ہو جاوے اور بول و براز خارج ہوتا رہے۔ اور نبض پُر اور ملائم ہو۔ اور چہرہ قدرتی طور پر اچھا معلوم دے تو سمجھ لو کہ صحت ضرور ہو جائیگی۔

تشریح بعد وفات۔ ایلی فٹری کنال کی میوکس جھلی میں بہت ہی یاد سوزش پائی جاتی ہے۔

تشخیص علامات درمیان آنتوں کی سوزش اور گرد کڑی کے انٹرائی ٹس میں درد سخت قسم کا اور متواتر جاری رہنے والا ہوتا ہے۔ گرد کڑی میں درد صرف حُلوں کے وقت ہوتا ہے۔ اور ان کے درمیان وقفوں میں آرام

رہتا ہے۔

انسٹرائی ٹس میں نبض کی ضربات جلد جلد سخت اور رنگا تار ہوتی ہیں۔ اور بیرونی تنفس کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔ اور میوکس جھلی گہرے سرخ رنگ کی ہو جاتی ہے اور کالک میں یہ سب قریب قریب نارمل رہتی ہیں۔

انسٹرائی ٹس میں ٹیمپریچر بڑھ جاتا ہے۔ اور کوکڑی میں نارمل رہتا ہے۔ انسٹرائی ٹس میں شکم پر سٹنے کے دباؤ سے درد بڑھ جاتا ہے۔ اور کالک میں ایسا کرنے سے آرام ملتا ہے۔

کالک میں نبض پڑھتی ہے۔ اور انسٹرائی ٹس میں وہ دھاگے کی مانند دھچھوٹی اور سخت ہو جاتی ہے۔

اصول علاج۔ علاج کے اصول حسب ذیل ہوتے ہیں۔

جہاں تک ممکن ہو انتوں کی حرکات کو بند کرنے کے ذریعہ سوزش راز حصہ کو آرام دو۔

دویم۔ جہاں تک ممکن ہو درد کو کم کرنے کی کوشش کرو۔

سویم۔ جانور کو اپنے جسم میں چوٹ کھانے سے بچائے رکھو۔ پہلے وہیل تو افیون کی بڑی بڑی خوراکیں دینے کے ذریعہ بہت اچھی طرح پر حاصل ہو سکتے ہیں افیون ۲ سے ۴ ڈرام تک دیا جاسکتی ہے۔ یا چھ آؤنس لادنم کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد چھوٹی چھوٹی خوراکوں میں دیکتے ہیں۔ یا مارفیا کی سب کیوٹین پس بچکاری کے ذریعہ یا ایک آؤنس اکسٹراکٹ آف سیلے ڈونہ دیکتے ہیں۔ جس کو اگر ضرورت ہو تو چھ گھنٹہ میں دو دو ڈرام کی خوراکوں میں دینا چاہئے۔ ان کے ساتھ شکم پر گرم سینک بھی کرنا مفید ہوتا ہے۔ اور یہ سینک جہاں تک ممکن ہو بہت عرصہ تک جاری رکھنا چاہئے۔ یعنی ایک وقت میں ایک گھنٹہ سے کم نہ کرتا چاہئے۔ تیسرا اصول جانور کو ایسے تھان میں رکھنے سے کہ جس میں ٹھیک ٹھیک بچالی کا گداز فرش لگایا گیا ہو حاصل کیا جاسکتا ہے۔ اگر صحت کے بعد شدید علامات کے

رفع ہو جانے سے بھی آنتیں بے حرکت رہیں۔ جیسا کہ عموماً واقع ہو کرتا ہے تو ڈاکٹر کو
مُہل کسی حالت میں بھی نہ دینا چاہئے۔ اگر جانور اچھا ہو جاوے تو اس امر کی
احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ جانور کو تا وقتیکہ آنت پورے طور پر تندرست ہو کر اپنا
فعل انجام دینے کے قابل ہو۔ ملین خوراک مثلاً اسی کی چاء اور مہیلہ دیتے رہیں۔
اور جانور کو چھینک چڑھانے کے ذریعہ خشک خوراک کھانے سے باز رکھنا چاہئے۔
اس مرض کے علاج میں عموماً افیون دینے کے بعد ایک خوراک
چار ڈرام کاربایک ایسڈ کی۔ ایک پائنٹ اسی کے تیل میں ملا کر دیا کرتا ہوں۔
کیونکہ اس سے آنت میں فضلہ سٹرنے نہیں پاتا۔ اور کرم بھی ہلاک ہو جاتے ہیں۔
اس مرض میں اس بات کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ مُہل ہرگز نہ دئے جائیں۔
کیونکہ یہ ظاہر کیا گیا ہے کہ آنت کے سوزشدار حصہ میں سے فضلہ کا گزرنہ ہمیشہ خوفناک
ہوتا ہے۔

نیز یہ کہ بہت سے بیماروں میں مُہل کا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ خوراک بالآخر سوزشدار
آنت میں چلی جاتی ہے جس سے وہ آگے نہیں گزر سکتی۔ کیونکہ سوزشدار آنت میں
سے اس کی طاقت ضائع ہو چکی ہے۔ اور اس طرح پر سوزشدار آنت میں خوراک سے
گراں بار ہو کر سوزش زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

پیریٹونائٹس

یوں تو پیریٹونیم دیرس جلی جو اعضا شکم اور دیوار باء شکم کو ملفوف کرتی
ہے (کی سوزش خواہ کسی قسم کی پیریٹونائٹس کہلاتی ہے۔ مگر مختلف قسم کے مریضوں
میں زیادہ تمیز کرنے کے لئے ان میں کلنیکل طور پر بھی فرق کیا گیا ہے۔ اور شب اس
مرض کو اکیوٹ اور کرائک قسم کا نیز مقامی یا عام۔ اڈیو پیٹیک و ٹرونیٹک اور جراحی
یا چھد جانا وغیرہ حسب حال واقع کہا جاتا ہے۔

علم بیکٹریا یا لوجی میں جو روز مرہ ترقی ہو رہی ہے۔ اس سے ہمارے خیالات مرض مذکور کی بابت بہت سادہ ہو گئے ہیں کیونکہ قریباً جملہ مریضوں میں مائکروبس یعنی مرض کو پیدا کرنے والے باریک اجسام پائے گئے ہیں۔ حتیٰ کہ اگر کسی طرح پیری ٹونیم میں سے یہ مائکروبس نکال دئے جاویں تو مرض بھی رفع ہو جاوے گا۔ چنانچہ تجربہ سے ثابت ہو گیا ہے کہ اگر جو فشکم میں شیشے کے اسید پٹک ٹکڑے۔ اینج۔ یا گاز رکھ دی جاوے تو ایسا خراب نتیجہ ظہور میں نہ آوے گا۔ لہذا یہ تحقیق ہوا کہ بہت سے مریضوں میں کسی زخم کا نتیجہ پیری ٹونائٹس ہوتا ہے۔ مثلاً زخم اختہ گری یا دیوار فشکم کے زخم دیوار فشکم کے کنڈیو زخم یا مہدہ اور آنتوں میں قرق یا چھید ہو جانا یا کسی اندرونی ذیل کا ٹوٹ جانا۔ جس سے جو فشکم پیری ٹونیم میں مائکروبس داخل ہو سکیں پیدائش مرض کا باعث ہو سکتے ہیں۔ انٹرائی ٹس گنجین اور آنتوں کی روک کے بھی یہی اسباب ہیں کیونکہ آنت کی راہ سے مائکروب کے داخل ہو جانے کے باعث دوران خون اور پزورٹش خراب ہو کر طاقت مزاحمت کم ہو جاتی ہے۔ اسی طرح سر وی اور نمی کے لگ جانے سے پیدا شدہ مرض کی بابت سمجھنا چاہئے۔ یعنی اس صورت میں مرض کے جرمس دوران خون میں تو شامل ہو جاتے ہیں مگر تا وقتیکہ نظام بدنی کی طاقت مزاحمت ٹھنڈے سے کم نہ ہو جاوے اور نامبرہ مائکروبس پیری ٹونیم میں جمع ہو کر نہ بڑھنے لگیں چنداں نقصان نہیں پہنچا سکتے۔ اس سے یہ بھی معلوم ہو جاوے گا کہ مقامی پیری ٹونائی ٹس کس طرح عام ہو جاتا ہے۔ صرف پس کو کس یعنی پسپ کے ذریعے اجسام کی محدود چھوت ہی ان کو نہیں پھیلا سکتی تا وقتیکہ نظام جسم کمزور نہ ہو گیا ہو یا انٹرائی ٹس ہو جانے پر یا جبکہ زہریلے کرم داخل ہو جا دیں ایسا ہو سکتا ہے۔ اور تب اس کا بہت جلدی اور ہلکا حالت میں پھیل جانا اغلب ہوتا ہے۔

پیری ٹونائی ٹس کو پیدا کرنے والے مائکروبس مختلف قسم کے ہوتے ہیں۔ مثلاً زخم اختہ گری میں تو میلگنڈ ایڈیسیا کی میسی س اور دیگر اقسام زخموں میں

بسی لس کولی کو میونسٹیٹھی کو کوکس یا یو جینہ وغیرہ سے یہ پیدا ہوتا ہے۔
 پیری ٹو نائٹس کا مرض قریب قریب تمام جانوروں میں ہو سکتا ہے۔
 مادیں میں مردوں کی نسبت خاصکر زیادہ تر واقع ہوتا ہے۔ کیونکہ ان کے خانہ
 شکم میں بچے بھی پرورش پاتے ہیں۔ میرا تجربہ ہے کہ گھوڑیوں میں بہ نسبت
 گایوں کے یہ عام بیماری نہیں ہے۔ پیری ٹونیم میں نقصان پہنچنے کی۔ جس
 مختلف جانوروں میں مختلف ہوتی ہے۔ مثلاً گھوڑوں میں بہ نسبت جگالی کرنے
 والے جانوروں کے سب سے زیادہ خوفناک ہوتی ہے اور اس سے بھی
 زیادہ گتوں اور بلیوں میں اور سب سے زیادہ پرندوں میں خوفناک ہوتی ہے۔
 اس کی کئی قسمیں ہیں جو اس کے سبب پر منحصر ہیں۔ اول اڈیو پیٹھیک دویم ٹرو
 میٹک سوئم ڈیفیوزڈ یا جنرل یعنی عام۔ چارم سرککڈ ایڈ نوکل اور پنجم سینڈری
 یا سم پیٹھیک۔

اسباب۔ اڈیو پیٹھیک ٹھنڈا اور سیلاب کے باعث یہ مرض پیدا ہوتی
 ہے۔ اور جان گھوڑوں میں جن کو کہ خراب کھانا دیا جاتا ہے۔ یا جو سردی اور نمی
 میں رہتے ہیں دیکھی جاتی ہے یہ عام بیماری نہیں ہے۔ یہ شکل اکیڈ کی نسبت
 سب اکیڈ یا کرائک میں زیادہ عام ہوتی ہے۔ ٹرو میٹک پیری ٹو نائٹس جو بہت
 ہی عام قسم مرض ہے۔ عموماً شکم کے زخم اور عملیات جراحی مثلاً اختہ گری ہرنیا یا
 ریون آئی پنچر آف بادل اوڈوریا ٹومی میں دیکھا جاتا ہے۔ نیز پیری ٹو نائٹس
 کا سبب پیری ٹونیل خانہ میں ہوا کے ذریعہ مرض کے کمرہ مول کا کھٹس جانا ہے۔
 جس سے پیدا شدہ خراش اس کا باعث ہوتی ہے۔ نیز معدہ آنت یا تلی کے
 پھٹنے کے بعد بھی جبکہ ان کی رطوبات پیری ٹونیم میں پھونک کر خراش پیدا کرتی
 ہیں اس کا سبب ہو سکتی ہیں۔ یا اندرونی ایسبس یعنی ڈنبل کے پھٹنے سے
 بھی ہو جاتا ہے۔ عام اور مقامی پیری ٹو نائٹس ایک ہی قسم کے ہیں اگر فرق ہے
 تو صرف اتنا ہے کہ ڈیفیوزڈ یا جنرل یعنی عام قسم میں تو تمام پیری ٹونیم میں

سوزش ہوتی ہے۔ اور لوکل یا سرکیر ایٹڈ یعنی مقامی میں صرف ایک حصہ مریض ہوتا ہے۔ یہ دونوں صورتیں کسی شکمی عضو مثلاً آنت یا چکر کی سوزش کے پھیلنے سے پیدا ہوتی ہیں وہ شکل جس کو کیپل وک پیریٹونائٹس کہتے ہیں اور جو آختہ کرنے کے بعد ہوا کرتی ہے لوکل یعنی مقامی پیریٹونائٹس کہلاتی ہے۔ سیکنڈری یا سیمپٹنک پیریٹونائٹس چند خاص بیماریوں مثلاً بخار اور دیگر جراثیمی امراض کے باعث ہوا کرتا ہے۔

مختلف طرائق جنکے ذریعہ پیریٹونائٹس پیدا کر نیوالے

کرم پیریٹونیم میں داخل ہو جاتے ہیں

چوٹ کے صدمات۔ کھونٹوں۔ مویشی کے سینگوں۔ گاڑی کے بانسوں پر یگوں۔ تاروں یا دیگر تیز نوکدار چیزوں سے جو زخم پیدا ہو جاتے ہیں ان کے ساتھ زہریلے کرم داخل ہو جاتے ہیں۔ امبلٹیکس کی سوزش اور اس سے پیدا شدہ ایسکریس کے ذریعہ بھی ایسے کرم داخل ہو سکتے ہیں نیز ہرنیا وغیرہ کے آپریشن میں جو زخم بنائے جاتے ہیں ان کی راہ سے بھی ایسا واقع ہو سکتا ہے۔ اور مقعد اور فرج کے زخموں میں سے بھی بقضوت کرم داخل ہو جاتے ہیں۔ نیز غلطی سے قصب سائڈ کے مقعد اسپ مادہ میں داخل ہو کر حصہ کے چھل جلنے سے جو زخم ہو گا وہ بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز اوور یا ٹی کے لئے آپریشن کرنے میں جو زخم بنایا جائیگا۔ اس سے بھی ایسا ہی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

کبھی کبھی عمل آختہ گری کے بعد باوجود احتیاط سے اینٹی سپٹک

ڈریسنگ کر نیکے بھی پیر ٹونائٹس ہو جاتا ہے جس کی چھت عموماً دوسرے اور چھٹے دن کے فیما بین جبکہ اینگیوئل کنال اور دیجاٹل شیتھ جوف شکم میں کھلی رہتی ہیں غالب آتی ہے۔ پھر جبکہ یہ اندمال کے ذریعہ بند ہو جاتی ہیں اور جبکہ محفوظ رکھنے والے گرنیولیشن بنجاتے ہیں تو ایسا وقوعہ شاذ و نادر ہوتا ہے۔

قتن بعدہ یا آنت سے ٹروٹیکل سپٹک یعنی چھت دار پیری ٹونائٹس عارض ہو سکتا ہے۔ نیز کسی السر کے چھد جانے سے بھی ایسا واقع ہو سکتا ہے مثلاً زخم کے چھد جانے سے یا پیر ٹونیل جوف میں کسی ڈنبل کے پھوٹ جانے اور دوران خون کے ذریعہ کرموں کے داخل ہو جانے سے خصوصاً جبکہ جانور کمزور ہو پیر ٹونائٹس ہو جاتا ہے۔

پتھالوجی یعنی ماہیت۔ شدید قسم کی پھیلی ہوئی پیری ٹونائٹس کے شروع میں جھلی میں اجتماع خون ہو کر معدیہ بلا سیرم کے لف کا ایکسڈرژن یعنی ساؤ ہو جاتا ہے۔ جھلی سرخ موٹی کشیف اور باسانی ٹوٹنے والی ہو جاتی ہے۔ لیکن ایسا عموماً ہر جگہ نہیں ہوتا صرف کہیں کہیں داغ یا لکیریں سی پڑ جاتی ہیں۔ لف جو پیدا ہوتا ہے سیرم و خون کی آمیزش سے سرخ یا زرد رنگ کا ہو جاتا ہے اور دیرینہ حالتوں یعنی ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ گزر جانیکے بعد پیری ٹونیم کی دونوں پٹ جو کہ ایک دوسرے کو چھوتی رہتی ہیں جڑ جاتی ہیں اور آنتوں کو شکم کی دیواروں سے ملا دیتی ہیں اور ۱۲ گھنٹہ بعد جو مصنوعی جھلیاں پیدا ہوتی ہیں۔ اول تو زردی مائل اور بعدہ سفید ہو جاتی ہیں۔ بعض حالات میں گھوڑا اگرچہ چند ہی گھنٹے بیمار رہا ہو سیرم بمقدار کثیر پیدا ہو جاتی ہے جو کبھی ۳۰ کوارٹ تک ہو سکتی ہے اور اس میں لف کے ٹکڑے تیرتے رہتے ہیں اور بعض اوقات خون اور کہیں کہیں پیپ کی مقدار بھی شامل ہوتی ہے۔ جو کہ اس کو میلا کر دیتی ہے۔ مقامی یا عام قسم کے پیر ٹونائٹس میں جو کسی جزاعی دستکاری کے بعد ہوا ہو چھوٹی آنتیں اور بعض اوقات بڑی آنتیں بھی خون سے پڑ ہوتی ہیں لیکن خون کا

رنگ تبدیل ہو کر سُرخ بھُورا سا ہو جاتا ہے۔ اُن حالات میں جبکہ پیریٹونائٹس آختہ کرنے کے سبب سے ہوا ہو تو انگلیوں کی گت ل اور شِکمی جھلی کے گرد سوزش کے نشانات پائے جائیں گے۔ اگر قیقِ معدہ یا آنت کے باعث پیریٹونائٹس ہوا ہو تو اُس میں غذا بھی ٹپکی۔

علامات۔ پیریٹونائٹس میں علامات تشبیلی نہیں ہوتیں اور تمام اختلافات سیکنڈری خاصیت کے باعث واقع ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کا دوران مختلف قسم کا ہوتا ہے یعنی بعض بیماروں میں تو یہ آہستہ آہستہ غالب آتی ہے۔ اور بعضوں میں بہت جلد غالب آکر ذرا سی دیر میں موت کا باعث ہوتی ہے شدید قسم کے پھیلے ہوئے پیریٹونائٹس میں علامات بہت جلد پیدا ہو جاتی ہیں لیکن کراہک یا کٹھن شکل میں بہت آہستہ آہستہ ہوا کرتی ہیں شدید قسم کے پھیلے ہوئے پیریٹونائٹس میں دردِ شکم کے آثار ظاہر ہو جاتے ہیں جو حملہ کے شروع میں کثر سخت جاری رہنے والی اور بعدہ وقفوں سے پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن کتنی ہی تکلیف کیوں نہ ہو گھوڑا ظاہر نہیں کر سکتا۔ کیونکہ سوزش دار پیریٹونیم میں درد بہت زیادہ رہتا ہے۔ جو مرض کی ہر ایک حرکت سے اور بھی زیادہ ہو جایا کرتا ہے ازیں سبب حرکت کرنے میں خوف کے باعث گھوڑا چپ کھڑا رہتا ہے۔ آختہ کرنے کے بعد پیدا شدہ پیریٹونائٹس میں یہ بیماری اکثر خُصیوں کے کارڈ سے شروع ہوا کرتی ہے۔ جس کا نتیجہ کڑکڑی ہوتا ہے جو کہ بار اول سے زیادہ سخت ہوتی ہے۔ اور دانتوں کے پیسنے۔ کراہنے۔ ٹانگوں کے لڑکھڑانے اور پشت کے بل لیٹنے سے شناخت کیجاتی ہے۔ اس میں جانور بہت اوداس رہتا ہے اور مقامی یا تمام جسم پر پسینہ ہوتا ہے۔ اگر یہ بیماری ان مختلف شکلوں میں واقع ہوتی رہے تو درد بہت کم ہو جاتی ہے۔ بعض بیماروں میں درد خفیف ہوتا ہے۔ اور جانور بار بار نیچے لیٹا اور اُٹھتا رہتا ہے اور زمین پر ٹاپس مارتا۔ اور اپنے آغوش کو دیکھا کرتا ہے۔ اکثر مرض کے شروع ہونے کے بعد ہی شکم پھولا ہوا اور سخت

شش زیادہ تیز اور چھوٹا ہو جاتا ہے اور اکثر صرف چھاتی کے عضلات ہی سے انجام پایا کرتا ہے۔ کیونکہ گھوٹے کو ہمیشہ خوف رہتا ہے۔ کہ شکم کے عضلوں کو حرکت دینے سے درد ہوگا۔ شکم بہت نازک حالت میں ہوتا ہے۔ یعنی دبائے سے بہت درد معلوم کرتا ہے۔ اور اگر ہاتھ لگایا جاوے تو گھوڑا تکلیف کے سبب ڈوبٹ جاتا ہے اور بعض اوقات ٹمپے نائٹس یعنی نفخ کے سبب سے بھی ہو جاتا ہے۔ دیگر حالتوں میں شکم تنا ہوا اور چھوٹا معلوم دیتا ہے۔ اس بیماری میں ایک اور بہت ضروری علامت بخار ہے جو عموماً سخت ہوتا ہے، نبض تیز سخت اور دھاگہ کی مانند ٹیمپیرچر بڑھا ہوا اکثر ڈیفیوزڈ حالت میں ایک سو پانچ سے ایک سو آٹھ تک مگر بے ترتیب ہوا کرتا ہے۔ ٹانگیں ٹھنڈی ہو جاتی ہیں۔

تشخیص۔ اگر مرض عام طور پر ٹرومیٹک قسم کا ہو تو مرض پیریٹو نائٹس کی تشخیص میں بہت جلد مدد مل جاتی ہے۔ کیونکہ یہ علی العموم کسی چھیدنے والے زخم یا ڈنبل کے پھٹ جانے سے یا اعضاء شکم میں کوئی سخت عارضہ لاحق ہو جانے سے یا بحالت زچگی یا دور یا ٹمی اور اختہ گری کے آپریشن سے عارض ہو جاتا ہے۔ اور ایسے مریضوں میں جب پیریٹو نائٹس غالب آتا ہے۔ تو اوّل اوّل کرزہ دیکھا جائیگا۔ بیرونی زخم کے گرد ورم ہوگا جو بحالت اختہ گری عموماً ایڈمیٹس اور کم و بیش تناؤ دار ہوتا ہے۔ نیز تمام شیتھ کو ماؤف کرتا ہوا شکم کے آپار پکھیل جاتا ہے اور کنارہ زخم کے گرد دبائے سے دھکن معلوم ہوگی۔ جانور درد سے حرکت کرے گا اور کمر و بیش کمائیڈا ہوگی اور لوٹن پر دباؤ محسوس نہیں کریگا۔ جسم ٹیمپیرچر دو یا تین درجہ بڑھ جاتا ہے۔ بلکہ خراب حالت میں، اور جہ فیرن ہائٹ تک بڑھ سکتا ہے۔ مریض بہت سست اور پیدل سائیکو گرائے ہوئے کھڑا رہتا ہے۔ اور کان بھی گرے ہوئے اور آنکھیں ناچکدار ہو جاتی ہیں ہونٹ اوپر کو کھینچ کر مضبوطی سے کم و بیش ساکن رہتے ہیں اور ٹانگیں ایک دوسرے کی جانب کھینچ کر قدرے زیر شکم آ جاتی ہیں۔ جانور کڑکڑی کی علامات ٹاپنے اور

آغوش کی جانب دیکھنے اور پچھلے پیروں کو اٹھانے کے ذریعہ ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور جب لیٹنا چاہتا ہے تو بہت احتیاط سے لیٹتا ہے اور ایک ٹانگ کو پھیلا کر ایک جانب لیٹے رہنے کی رغبت رکھتا ہے تو ٹٹا نہیں رہتا۔ اگرچہ بعض حالات میں خصوصاً آختہ گری یا اسٹریٹو لیٹڈ کارڈ کے بعد کبھی کبھی ادھر ادھر لیٹنا بھی ممکن ہے۔ ویلار ہلے شکم ہمیشہ یا تو عضلات کے سکڑاؤ سے یا اچھارہ سے تنی رہتی ہیں اور پیورٹیک کنائرہ الیم کے بیرونی گوشہ سے اخیر پیل کے زیریں سرے تک پھیلتا ہے۔ تنفس جلد جلد اور سینہ کے عضلات سے انجام پایا کرتا ہے اندرونی تنفس کوتاہ اور پیورسی کی مانند گرفت میں ہوتا ہے۔ کھڑے ہونے میں مریض کی ٹانگیں علیحدہ علیحدہ یا چمپیدی ہوئی رہنے لگی اور حرکت کرنے میں مریض انہیں گھسیکا۔ تاکہ بہت آگے کو دیجا نا پڑے۔

قبض اس میں ضرور ہی ہوتا ہے اور آنتوں میں چھوٹی چھوٹی لید کی خشک گولیاں ہوا کرتی ہیں۔ تاہم اسہال بھی کبھی ہو سکتا ہے۔ قبض چھوٹی سخت اور کبھی دھاگہ کی مانند ہو جاتی ہے۔ اعضاء شکنی اور سستی ہوتی ہے اور چوبیس گھنٹے میں یا بہت عام طور پر چار سے لیکر آٹھ یوم میں موت واقع ہو سکتی ہے۔

فتح بعدہ اور آنتوں سے پیدا شدہ پیرٹونائٹس کی علامات بہت سخت ہوتی ہیں اور اس کا حملہ بھی بہت جلد مُہلک ہوتا ہے۔ اس میں لرزہ ضعف اور بیوشی بھی ہوا کرتی ہے۔ آنکھیں نیم بند اور خیرہ ہوتی ہیں اور چہرے کے عضلات نرم ہو جاتے ہیں ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے اور کان و ٹانگیں بھی ٹھنڈی ہونگی۔

نبض چھوٹی کمزور اور تیز اور تنفس کا تو اثر ہوگا۔ مگر اندرونی اور بیرونی تنفس میں وقفہ ہوا کرتا ہے بائیمہ شکم کی درد انگیزی کم واضح ہوتی ہے۔ اور ٹیمپریچر بھی بیرونی زخموں سے پیدا شدہ پیرٹونائٹس کی نسبت کم بڑھا ہوا ہوتا ہے ایسے مریض صدمے یا اچھارہ سے چند گھنٹوں میں ہی فوت ہو جاتے ہیں یا چوبیس سے اڑتالیس گھنٹے تک زندہ رہ سکتے ہیں زیادہ نہیں رہ سکتے +

نصرہ کے علاوہ کسی سابقہ مرض آنت و شکم سے یا ذہن کے باعث متواتر ذہن و شعف رہنے سے پشت کے محراب وارہ کھٹنے اور ٹانگوں کے اکٹھا رکھنے سے ششہ کی دردناک حالت اور احتیاط سے ایک جانب لیٹے اچھا رہ نہت قبض اور کھنکھٹا ٹواکی زروی پلورٹیک کنارہ اور تنفس میں رگڑ کی آواز کی عدم موجودگی اور پلوریسی کی انٹرکاسٹل ڈکھن ٹیمپرچور کا بڑھاؤ کمزور اور تیز نبض اور کمزوری کا جلد بڑھتے جانا اور ضعف و بیہوشی سے اس مرض کی کافی تشخیص ہو سکتی ہے

محموقطیت۔ گھوڑوں میں یہ مرض اتنا مہلک ہوتا ہے کہ اس کے وقوع سے بچانے کے لئے ہر ایک احتیاط غل میں لانی چاہئے۔ اور تمام شکم کے زخموں کا علاج بہت جلد اور احتیاط سے کرنا چاہئے۔ کیونکہ پیریٹونیم کی رطوبت میں جرمس بہت جلد بڑھ جاتے ہیں لہذا جہاں تک ممکن ہو حادثات اور زخموں کی محفوظیت رکھی جاوے اور آپریشن سے پیدا شدہ زخموں کی اینٹی سٹپک احتیاط میں ہمہ تن متعدی اور کابل مہارت غل میں لانی چاہئے۔

دوران مرض پیریٹونائیٹس جبکہ زخموں یا صدمات کے باعث ہو تو اڈیو پیٹیک کی نسبت زیادہ تکلیف دہ ہوتا ہے۔ اور ۱۲ سے تین گھنٹوں میں جانور کو ہلاک کر دیتا ہے۔ جبکہ پیریٹونائیٹس عام ہوتا ہے۔ تو کھوڑا ہمیشہ مرجاتا ہے۔ لیکن اگر سوزش بہت بڑے حصے پر نہ ہو تو آٹھ سے چودہ یوم تک رہنے کے بعد آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ بلکہ بعض بیمار اچھے ہی ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ یہ مقامی اور عام ہوتا ہے جو زمانہ گذشتہ میں حسب ذیل کیا جاتا تھا۔ اگر جانور بہت مضبوط اور پُر خون ہو تو اس کی فصد لیویں۔ تاکہ نبض کی حالت تبدیل ہو جاوے۔ لیکن سب سے بڑی بات جو مد نظر رکھنی چاہئے یہ ہے کہ جہاں تک ممکن ہو آنتوں کی حرکت کرمی کو بند کرنے کے ذریعہ تکلیف کو رفع کریں چونکہ ایچوٹ یا افیون کی بڑی بڑی خوراکیں خواہ سلوشن بنا کر یا گولی کی شکل میں دینے سے کیا جاسکتا ہے۔ خاص کر اس بیماری میں کیلول کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے۔

آئیڈن کا علاج سب سے اچھا خیال کیا گیا تھا۔ کیونکہ اس سے آنتیں سُکن رہتی ہیں۔ اور درد میں بھی آفاقہ ہوتا ہے اور اینٹی فلو جنٹک ہونے کے علاوہ قدرتی فعل میں بھی مدد دیتا ہے۔ ایڈروپین معدہ و ماریا کی پوری خوراکوں کے بھی کبھی کبھی اسی فائدہ کے واسطے دی جاتی ہے۔ جسے پوری خوراکوں میں دوہراتے بھی رہتے ہیں۔ بلکہ آئیڈن کے ساتھ ایکو نائٹ بھی یعنی بیٹھائیلا سکتے ہیں۔ کیونکہ اس سے شریانیوں کے غلاف پھیل جانے کے ذریعہ اجتماع خون کم ہو گا۔ اور ٹیمپریچر بھی کم ہو جائیگا۔ ساتھ ہی درد اور بے چینی کو بھی آفاقہ ہو جائیگا۔ بعض مُعَاجِز مَضْبُوطِ جانور کے علاج میں شروع شروع میں مُضعف دوران خون فائدہ کے لئے براثر کم استعمال بھی کرتے ہیں۔ اس سے بھی خونی نالیاں پھلتی ہیں اور ایکو نائٹ سے بھی زیادہ تیز اثر ہوتا ہے اُسکی نیعاد گھوڑے کے لئے نصف سے ایک ڈرام تک ہے۔

مجھے افسوس سے کہنا پڑتا ہے۔ کہ اس مرض کی ایسی کوئی قسم نہیں کہ جس میں علاج سے کامیابی کی پوری اُمید کیجا سکے۔ گو جراحی غلیات سے پیدا شدہ حالات کے شروع درجات میں جو عمام نہیں ہوتے کامیابی ممکن ہے۔ مگر لاپنی تصانیف میں مندرجہ بالا علاج کے بجائے سلیٹ آف سوڈا کا دینا بہت زیادہ مفید بتلاتے ہیں جو اتنا دینا چاہئے۔ کہ آزادی سے جُلاب ہو جاوے اور اس کے فوائد انہوں نے حسب ذیل بتلائے ہیں۔ اول یہ کہ خطرناک کرموں کی کثیر تعداد آنتوں سے نکل جائیگی۔ اور پیریتونیم تک پہنچنے سے باز رکھے جاسکیں گے۔ دوم خون سے زہریلا مادہ نکل جائیگا خصوصاً وہ زہر جو کہ سوزش و ارجحی کی راہ جذب ہو چکا ہے اور جس کا دباؤ سوزش کی طاقت زندگی اور مُقابلہ کرنے کی طاقت کو گھٹا رہا ہے خارج ہو جائیگا۔ سوئم آنتوں کی میو سکس جھلی سے سیال رطوبت کو خارج کرنے اور اُس کے بجائے پیریتونیم سے خون کھینچنے کے ذریعہ اجتماع خون میں آفاقہ اور اس سے رطوبت کی پیدائش بند ہو جائیگی۔ اس کے ساتھ اینٹی سپٹک ادویات مثلاً سوڈیم سالی سلیٹ یا کورل ہیڈ ریٹ بھی دیے جاسکتے ہیں۔

سادہ قسم کے پیریٹونائٹس میں جیسا کہ غل آختہ گری کے بعد کی چھوٹ سے پیدا ہو جاتا ہے۔ زہریلے زخم کا جوش دیئے ہوئے اسپیرائڈ یعنی مقطر پانی یا آب نمک کسی دیگر اینٹی سیپک سلوشن سے دھونا اور اس کے بعد کسی اینٹی سیپک ڈریسنگ مثلاً آیوڈوفارم یا کاربائلک ایسڈ کا زکالگانا۔ اور ارد گرد کی جلد کو کاربائلک سلوشن سے دھوتے رہنا بہت کارآمد اور مفید ثابت ہوا ہے۔ لیکن اگر شیتھ یعنی غلفہ یا انگیول حبصہ زیادہ متورم ہو تو نشتر کے ذریعہ کہیں کہیں سے کاٹ کر کچھ آبی رطوبت نکال دینے سے درم کم ہو جائیگا۔ نیز حصوں کو کاربائلک ایسڈ لوشن سے بار بار دھوتے رہنا صحت کے لئے عموماً بہت مفید ہوگا۔

گرم سینک موافیون اور پوست خشک نش کے کرنی چاہئے۔ ٹرپن ٹائین ٹیوپس یا پینے کے پانی میں لیکوارامیونیا ایسی ٹیٹ ٹائٹریٹ آف پوٹاش یا سلفیٹ آف سوڈا ملا جاسکتا ہے۔ جبکہ شدید علامات گزر جاویں تو ڈیجی لے لس ۱/۲ ڈرام کی خوراک میں لیکوارامیونیا ایسی ٹیٹ یا ٹائٹریٹس اتھیر ہر تین یا چار گھنٹے کے بعد دیا جاسکتا ہے۔ پیلوک پیریٹونائٹس میں کمر پر گرم سینک کرنی چاہئیں اور زخموں کو باضیاط تمام صاف اور اینٹی سیپک کر دینا چاہئے۔ کئی حالتوں میں جبکہ ڈیسیٹاسائٹس یعنی استسقا بھی ہو تو آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم اور پانی دینا چاہئے۔ اور ادویات کے سوا عمدہ غذا اور صاف مستحکم الاصل کا ہونا بھی نہایت ضروری ہے۔ اگر شکم میں درد ہو تو آفیون کے استعمال سے بند کرنا چاہئے۔ اور بعد میں نباتی اور دھاتی اشیاء مثلاً جینشن چرائیٹ اور سلفیٹ آف آئرن یا کاپر یعنی لوہا یا تانبہ دے سکتے ہیں۔ پیریٹونائٹس کے بیماروں میں یہ احتیاط رکھنی چاہئے کہ جبکہ بیمار رو بہ شفا ہو تو بہت ہی زود ہضم غذا دیوں تاکہ آنتیں آزاد رہیں اور جانور کی نہایت احتیاط کے ساتھ نگہبانی کریں۔ اور کچھ عرصہ تک سخت کام بھی نہ لیں۔

اسائٹنز کا بیان

اسائٹنز یا پیری ٹونیم میں رطوبت کا جمع ہو جانا یعنی شکم کا جلو دھر ہر ایک جانور میں ہو سکتا ہے۔ جو صرف کسی دیگر بیماری کی علامت ہوتی ہے اور کتوں میں یہ عام بیماری ہے۔ جو اسباب ذیل سے ہو جایا کرتی ہے۔

(۱) کرا ایک پیری ٹونائٹس سے۔

(۲) دو ٹم دل کی دیواروں یا آنتوں کے مریض ہو جانے سے۔

(۳) شوٹم جگر میں پورٹل سرکیولیشن لینے دوران خون و پورٹل وین کے

بند ہو جانے سے۔

(۴) گردوں کی مرض سے۔

(۵) تلی کے مریض ہو جانے سے۔

(۶) اوسن ٹم کے موٹا پڑ جانے یا اس میں کچھ جمع ہو جانے سے۔

(۷) ازکایا تمام جسم کی کمزوری سے۔

ماہیت مرض۔ اعضا شکم کے مریض ہو جانے سے عموماً جلو دھر ہو جایا

کرتا ہے۔ جو پیری ٹونیم کی دیرینہ مریض حالت سے تو بہت ہی کم ہوتا ہے۔ لیکن گاہے

گاہے گھوڑے اور مویشیان میں واقع ہوتا ہے۔ حسب معمول یہ پیری ٹونیم میں

خصوصاً بہت ہی کم باعث مرض معلوم ہوا کرتا ہے۔ سوائے اس کے کہ سطح کی خفیف سی

موٹائی یا سوزش کے داغ نظر آنے لگیں۔ رطوبت عموماً زرد رنگ کی اور چمکدار

ہوتی ہے۔ لیکن عام طور پر اس میں لطف کے ٹکڑے بھی پائے جاتے ہیں۔

اگر یہ کسی اندرونی عضو کے مریض ہو جانے کے باعث پیدا ہو تو اس کی شکل تبدیل

ہو جاتی ہے۔ اور اس کی بابت کہ یہ کیا ہوتی ہیں۔ میں بعد میں موقع مناسب پر

بیان کروں گا۔

علامات۔ خاص علامات شکم کا آہستہ آہستہ بڑھانا اور رفتہ رفتہ زیادہ عیال ہوتے جانا ہیں۔ جو حصص زیریں میں زیادہ تر دیکھا جاسکتا ہے۔ آغوش اندر کو لگی جاتی اور شکم کی دیواروں پر سے ڈھیلی اور نیچے سے کھینچی ہوئی ہو جاتی ہیں۔ جبکہ چھوٹے جانوروں مثلاً گتوں کو ہلا کر ہم ان کے شکم میں پانی کا ہونا معلوم کر سکتے ہیں۔ یا جانور کے شکم کے ایک جانب اپنا ہاتھ رکھ کر دوسری جانب سے بذریعہ ایک مددگار کے ہاتھ سے تھپ تھپا کر معلوم کر سکتے ہیں تینیز سٹوئی ڈالنے کے ذریعہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے۔

جانور مست اور کمزور بال اٹھ جاتے ہیں۔ حالت خراب ہو جاتی ہے نبض کمزور اور تیز اور اشتہا کم ہوتی جاتی ہے۔ پیشاب تھوڑا اور اگر جگر مریض ہو تو صفرا کے مخلوط ہونے کے باعث پیشاب بھی زرد رنگ کا ہو جاتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں نیچے کے اعضاؤں پر ورم یا ایڈیا ہو جاتا ہے جو واقعی ایسا بڑا ہونگا کہ اگر کسی خاص عضو کی مریض حالت کے سبب ہوا ہو تو خاص علامات جن سے کہ یہ پیدا ہوتا ہے معلوم ہونے لگتی ہیں۔ سب سے بڑی علامت یہ ہے کہ شکم پھول جاتا ہے اور جبکہ رطوبت موجود ہو تو پرکشش کرنے سے ٹھوس آواز دیکھا اور ہاتھ لگنے سے پانی سے بھری ہوئی مشک کی مانند نعل نعل کرنے لگتا ہے۔

دورانِ مرض۔ اسائی ٹیز کا دوران عموماً کٹھ ہوتا ہے۔ جانور رفتہ رفتہ لاغر ہوتا جاتا ہے اور شیتھ و تھنوں پر اور جسم و ٹانگوں وغیرہ کے پچھلے حصوں پر ورم ہو جاتا ہے۔ اس میں جانور روز بروز کمزور اور زیادہ تر خراب حالت میں ہوتا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ آخر کار اٹھ نہیں سکتا آنتیں اندر کو گھس جاتی ہیں۔ تنگی منفس لاحق ہو جاتی ہے اور بہت زیادہ دقت آنے کے بعد موت وقوع میں آتی ہے۔

فالِ مرض۔ یہ قریباً ہمیشہ ہی بہت خوفناک ہوتا ہے مگر پھیروں میں شفا ہو جاسکتی ہے۔

علاج۔ بہت کچھ مرض کی خاصیت پر یعنی جس طرح کہ اسائی ٹیز پیدا ہوا ہو

مُخَصَّر ہے۔ مثلاً کراٹک پیر یونانی ٹس کے سبب سے ہو تو دھاتی یا نباتاتی مقویات دینی چاہئیں اور پیشاب لاسنے والی مُردارِ ادویات مثلاً ویجی ٹیلیس جوینی پرائیل اور بکٹو میں پودناسی ٹائٹراس وغیرہ اور کبھی کبھی جَلَّاب دینا چاہئے تاکہ رطوبات فاسد جذب ہو جاویں۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاس و آیوڈائیڈ آف ایرن اور پیرکلورائیڈ آف ایرن ایسے حالات میں بہت مفید ہوتی ہیں۔ اگر جلدِ دھڑکڑاہٹ کے سبب سے ہو تو مُردارِ ادویات نہیں دیجائیں۔ لیکن ٹینکچر پیرکلورائیڈ آف ایرن کی حالت میں دیا جاسکتا ہے۔ اور جو عضو کہ مَرَض کا باعث ہو تشخیص کر کے اُس کا بھی علاج کرنا چاہئے۔ بہت سے حالات میں سینے شکم پر چادر باندھنے سے بھی بہت فائدہ دیکھا ہے۔ اور خصوصاً نو عمر بچہ صُور میں اِس سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ اگر رطوبت کی مقدار بہت زیادہ ہو تو ڈائفرام پر دباؤ پڑنے سے منفس بہت تنگی سے انجام پایا کرتا ہے پیرس سبس کا غلِ تنکاری کیا جاسکتا ہے لیکن اِس سے کوئی ندای فائدہ نہیں پہونچتا۔ شکم بہت جلد ہی پھر رطوبت سے بڑھ جاتا ہے۔ اور اِس سبب سے کہ یہ رطوبت خون میں سے کھینچ جاتی ہے خون تپلا پڑ جاتا ہے۔ مگر غلِ جراحی چھوٹی سُر کے کتوں میں اکثر فائدہ مند ہوتا ہے جو ایک چھوٹی سی سُر و کار یا ایسپریرٹ کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ وہ جگہ جہاں کہ آپریشن کرنا چاہئے۔ امبلائی کس سے بائیں طرف تین یا چار انچ کے فاصلہ پر ہونی چاہئے تاکہ جگر زخمی نہ ہونے پادے۔ جلد کو بائیں طرف کھینچ کر سُر و کار لگا دیں۔ تاکہ زخم بند ہو جاوے اور ہوانہ بھر سکے اور احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ تمام رطوبت یک دم نہ نکل جاوے۔ ورنہ جانور بیہوشی سے مَر جائیگا۔ یہ ضروری نہیں ہے کہ گھوڑے کو گرانا ہی چاہئے۔ کھڑے ہونے کی حالت میں بھی یہ غلِ آسانی سے ہو سکتا ہے اور اگر ضرورت ہو تو وقفہ کے ساتھ کئی بار کیا جاسکتا ہے۔ ہاشک گھوڑے کو عمدہ پرورش کرنے والی اور زود ہضم غذا دینی چاہئے۔ اور گرم و ہوا دار اُصطبل میں رکھنا چاہئے۔ کتوں میں ایسائیٹز عموماً جگر کے مریض ہونے سے ہوا کرتا ہے۔ اور عموماً زیادتی خوراک اور کمی نحت اِسکے باعث ہیں +

ڈایریا یعنی اسہال یا دست آنکابیان

اسہال آنتوں کی وہ حالت ہے جو کانٹھی پشین یعنی قبض کے ٹھیک خلاف ہے۔ اور جس میں کہ آنتوں میں بھرا ہوا مادہ اصلی سے زیادہ تپلا اور بار بار بغیر پچپش یا مرڈر کے خارج ہوتا رہتا ہے۔

اسباب۔ اکثر کسی دیگر مرض کی علامت اسہال ہوتا ہے۔ نیز مُضَلّا کا پتلا ہونا اسوجہ پر منحصر ہے کہ آنتیں پانی کو بہت زیادہ جذب نہیں کر سکتیں یا یہ کہ خوراک کے ساتھ بہت زیادہ پانی پیا جاتا ہے۔ یا یہ کہ آنتوں کے غدود میں سے بہت سا پانی خارج ہو جاتا ہے۔ یا آنتوں کی کرمی حرکت کی زیادتی کے باعث جس سے اُس کے اندر کی رطوبت کے خارج ہونے میں جلدی ہو کر قوت جاذبہ کم ہو جاتی ہے۔ جبکہ آنتوں میں خراب قسم کا رقیق مادہ جذب ہو جانے سے دست آنے لگتے ہیں جیسے اکثر بچھیروں کو دودھ چُنگھنے میں بدبھمی سے آیا کرتے ہیں۔ ڈائریا یا تو آنتوں کے فعل کی بے ترتیبی سے ہو سکتا ہے یا کسی اور بیماری کی علامت ہو سکتی ہے۔ نیز یہ عارضی یا کرا نک بھی ہو سکتا ہے۔ ڈائریا کا اصلی سبب آنتوں کی میوکس جھلی میں اجتماع خون ہو جانا اور اُن کی رطوبت کا حرکت کرنے سے بڑھ جانا ہے۔ جو یا تو حصّہ کی خیر تو مُصلّ خراش سے یا اُس خراش سے جو کسی اور عضو کی بیماری کے باعث سے ہو۔ ہوا کرتا ہے۔ خراش سے خون کے دوران کی حرکت پر یہ اثر ہوتا ہے کہ آنتوں میں زیادہ خون جمع ہو جاتا ہے۔

جو حالات کہ آنتوں کی میوکس جھلی پر بلا تو مُصلّ خراش کرتے ہیں۔ اُن میں سے چند ذیل میں بیان کئے جاتے ہیں۔ بہت سا مُضَلّا پانی پلانے سے خصوصاً جبکہ پلانے کے بعد گھوڑے کو فوراً ہی سخت کام پر لگا دیا جاوے (۲) تازہ اُگا ہوا

نرم گھاس یا کوئی اور سبز چارہ جو جلد پیدا ہو گیا ہو۔ اور جس کے کھلنے کا گھوڑا پہلے سے عادی نہ ہو۔ خصوصاً وہ چارہ جو موسمِ سردی میں جلد جلد پیدا ہو جاتا ہے اور جس میں ٹارٹرک ایسڈ بمقدار کثیر ہوتا ہے خراش پیدا کرتا ہے۔ بعض خراش کرنے والے پودے بھی اس کا باعث ہوتے ہیں (۳) آنت میں سخت فضلے کے اجتماع یا رکاوٹ سے یا ناقص غذا کی موجودگی اور اس کے تعفن سے یا خون کے چوسنے والے کرموں کی پیدائش اور غذا کے بعد فوراً پانی پلانے سے خراش پیدا ہو جاتی ہے۔

خون میں سے خراش کرنے والے مادوں کی تراوش بذریعہ غدود و آنتوں کے بھی وقوع میں آسکتی ہے۔ جیسا کہ مٹھل کے اثر سے یا چند خاص قسم کی بیماریوں مثلاً رنڈریپٹ یعنی و باء مویشی میں دیکھا جاتا ہے۔ نیز آنتوں کی میوکس جھلی کا اجتماع خون بھی جبکہ ٹنڈ کے اثر سے جلد کی خونی نالیوں میں سے خون کھینچ کر اندرونی اعضاء کی خونی نالیوں میں پہنچ جاتا ہے اس حال پیدا کر سکتا ہے۔ جیسے کہ چکر کی بیماریوں میں ہوا کرتا ہے۔ یعنی جب چکر میں ایسی بیماری ہو۔ جس سے اس عضو میں بدورابن خون کسی قسم کی رطوبت ہو گئی ہو تو خون آنتوں کی خونی نالیوں میں جمع ہو جاتا ہے۔ یہ ایک نہر کی مثال پر آسانی سے سمجھا جاسکتا ہے۔ یعنی جبکہ کسی نہر میں سے اتنا ہی پانی باہر نکلتا ہو جتنا کہ اس میں آتا ہے۔ تو نہر کا پانی برابر اسی قدر اور ایک ہی سطح تک ہموار رہیگا۔ مگر جب پانی کا نکاس کم ہو کر پانی اسی قدر باہر نہ نکل سکے۔ اور نہر میں برابر آتا رہے تو پانی کی سطح بڑھ کر اس میں بہت سا پانی جمع ہو جائیگا۔ ایسا ہی آنتوں کی نالی میں ہوتا ہے۔ یعنی آنتوں کی خونی نالیوں کا بہاؤ چکر کی طرف کو ہوتا ہے۔ لہذا جبکہ چکر کے مریض ہو جانے سے خون کا بہاؤ بھی کم ہو جاتا ہے۔ تو ناٹھروہ خون پھر آنتوں میں ہی جمع رہتا ہے اور ہم فزیالوجی کے قاعدہ سے یہ جانتے ہیں کہ آنتوں کی توانی نالیوں میں خون کا دباؤ رقیق رطوبت کی پیداوار کو بڑھا دیتا ہے اور آنتوں میں

جمع ہو جاتا ہے۔ لہذا چکر کے امراض سے اسہال بھی ہو جاتا ہے۔ غیر تو مکمل خراش کے سب سے ضروری اسباب میں سے ایک سبب زیادہ یا خراب خوراک خراب پانی بھی ہے اور بے وقت خوراک دینے سے بھی ایسا ہو جاتا ہے۔ خوراک ایک دم تبدیل کر دینے سے خصوصاً خشک خوراک کو سیرینا اور خوراک مثلاً نیا پیرا شدہ گھاس یا مکالم خوراک میں تبدیل کر دینے سے ڈائریا ہو جاتا ہے مثلاً جبکہ گھوڑے چرنے کو چھوڑ دئے جاتے ہیں یا جبکہ گھوڑے گرم ہوں یا کام کرنے سے تھک گئے ہوں تو اس کے بعد بہت سا ٹھنڈا پانی پلا دینے سے بھی اور آنتوں میں بعض قسم کے کرم پیدا ہو جانے سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ بعض گھوڑوں کو خصوصاً ہلکے رنگ کے اور پیرنگ گھوڑوں کو پیدائشی مرض کے طور پر بھی اسہال ہوتا ہے اس رنگ کے بہت سے گھوڑے خصوصاً وہ جنگی ٹانگیں عیال اور دم ہلکے رنگ کی ہوں اور جنگی کمڑھیلی ہو اور جوتیز مزاج اور پتلے بھی ہوں چند میلوں سے زیادہ با اسہال کے نہیں جاسکتے۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ ایسے پرجوش پتلے اور نازک مزاج گھوڑے ڈائریا سے اکثر بیمار ہو جاتے ہیں جو کہ ان کو دوبارہ کام پر لگانے سے جوش مل آ جانے کے باعث ہو جایا کرتا ہے۔ گھوڑوں کو خوراک کھلانے یا پانی پلانے کے بعد فوراً ہی کام پر لگا دینے کی عادات سے خاصہ عرصہ تک پانی اور خوراک سے احتراز کرنے کے بعد ایسا کرنے سے ضرور اسہال ہو جاتا ہے۔ کیونکہ کام کرنے سے ہاضمہ میں خلل پڑ جاتا ہے۔ جس سے خون آنتوں میں سے جسم کے دیگر حصوں میں کھینچ جاتا ہے۔ گھوڑوں کو اکثر بہت زیادہ دانہ کھلانے سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ جو کہ گرم کرنے والا اور ناہضم ہوتا ہے جو گھوڑے بہت موٹے ہوتے ہیں ان کو تھوڑی سی محنت سے بھی اسہال ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں فضلہ سے بونہیں آتی اور بلا تکلیف کے خارج ہو جاتا ہے اور اگر حالت بہت ہی خراب ہو اور غفلت کیجاوے تب بھی بہت بڑی مزاجی ابتری نہیں پیدا ہوتی۔

علامات۔ بار بار کی اجابتوں سے سخت تکلیف کے آثار کے ساتھ متواتر

سیاہ رنگ کی سیال میوکس آمیز اخراج ہوتے رہتے ہیں ممکن ہے کہ کبھی کبھی ہلکے رنگ کے بودار اخراج ہوں جن سے صفرا کی کمی ظاہر ہوگی۔ یا ممکن ہے کہ ان کا رنگ گہرا زردی مائل بھورا اور بے بو کے ہو۔ خفیف اسہال سے تواشتہا یا صحت عامہ میں فرق نہیں آتا مگر زیادہ سخت حالات میں اتنی نہیں سچ زیادہ ہوگی اور اشتہا مفقود ہو کر مریض کی حالت روز بروز خراب ہوتی جائیگی۔ بعض چھوٹی مگر تیز چلتی ہوگی قنفس کا تو اثر میوکس پھٹی زرد اور آنکھیں شیشہ کی مانند ہو جائیگی اور کمزوری بڑھتی جائیگی۔ شکم پر بقیع ہوگا۔ اور مریض ٹاپتا ہوا یا مرض قونج کی دیگر علامات ظاہر کریگا۔ اس سے نرم حالات میں جو صرف خراش اور اجتماع خون کے باعث ہوئے ہوں۔ کھینچنے یا تسننے کی علامت نہیں ہوتیں نہ قنصلہ یا لید میں میوکس کی زیادتی ہوتی ہے اور یہ بلبلوں یا جھاگ کی پیدائش جیسی کچپش اور خوراک کے سڑ جانے کی حالت میں وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑوں میں اسہال کے ساتھ دیگر پچید گئیں بھی ہو سکتی ہیں خصوصاً لیمناکا اجتماع خون یعنی مرض لیمنائٹس غالب آ سکتا ہے جو بہت سی رطوبت کے اخراج کے باعث خون کے گاڑھا ہو جانے سے دوران خون میں مشکل واقع ہونیکے باعث وقوع میں آتا ہے۔

علاج۔ اسہال کے بیماروں میں سب سے پہلی بات تحقیق کرنی چاہئے کہ کتنے دنوں سے دست آتے ہیں۔ نیز یہ کہ دن اور رات میں کتنی دفعہ فضلہ خارج ہوتا ہے پھر فضلہ کو دیکھ کر معلوم کرنا چاہئے کہ وہ کس قسم کا ہے اور اگر ممکن ہو تو سبب مرض بھی دریافت کرنے کی کوشش کرنی چاہئے پھر جانور کو بدھمی یا دیگر بیماری کی علامات کے لئے امتحان کرنا چاہئے۔

جب ہم مرض کا سبب اپنے دل میں تحقیق کر لیں تو اس کے بعد اسہال کو ایک دم بند کر دینا مناسب ہے یا نہیں چند حالات میں اگر اسہال بہت زیادہ نہ ہو تو اس کا بند کر دینا مناسب نہیں ہوتا۔ کیونکہ آنٹوں سے جو اخراج ہوتا ہے اس کے ذریعہ بہت سا وہ خراش کرنا والا مادہ خارج ہو جاتا ہے جس سے

نقصان کی نسبت فائدہ زیادہ ہوتا ہے۔ مگر عموماً اسہال کو قدرے کم کرنا بلکہ بعض حالات میں بالکل بند کر دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔ اُن بیماروں میں جن میں اسہال بہت سخت نہ ہو اور جو خراب خوراک کے آنت میں جمع ہو کر خراش پیدا کر دینے کی وجہ سے ہوا ہو۔ ہمارا سب سے پہلا اصول خراش دار رطوبات فاسدہ کو خارج کر دینا چاہیے ہم مکین اشیاء مثلاً ایک پائنٹ اسی یا آرٹڈ کاتیل میں یا لالہ انم کی معتدل مقدار کے دیا کرتے ہیں تاکہ آنت میں سے تمام خراش کر کے والی خوراک وغیرہ نکل جاوے۔ نیز پینے کے پانی کے بجائے چادروں کی کانجی یا پتلا سناستہ بنا کر دیتے ہیں اور خشک چوکر بھی دیتے ہیں۔ اگر موسم سرد ہو تو گھوڑے کی ٹانگوں پر خوب ہاتھ کی مالش کر کے اُن کو کپڑوں اور پیشیوں کے ذریعہ گرم رکھیں! در اس بات کی بہت احتیاط رکھیں۔ کہ ڈائریا میں سخت تسہل ہرگز نہ دیا جائے اگر منہ سے ترش بو آتی ہو جس سے یہ معلوم ہو کہ ترشی بد ہضمی کا باعث ہے تو ہم اول اول تین اؤنس بانی کاربونیٹ آف سوڈا دیکتے ہیں بعد اُس کی خوراک کو دو اؤنس یومیہ تک بڑھا کر خوراک یا پانی کے ساتھ دیکتے ہیں مگر خوراک بہت احتیاط کے ساتھ دینی چاہئے یعنی بہت جلد اور آسانی سے ہضم ہونے والی خوراک خشک دینی چاہئے اور پینے کے واسطے نشاستہ یا چادروں کی کانجی دینی چاہئے۔ جب سردی لگ جانے سے ڈایریا ہوا ہو جیسا کہ جانور کو ٹھنڈ لگ جانے سے اکثر ہو جاتا ہے تو افیون کے ساتھ اسٹوٹٹ یعنی محک قودائی بھی دیدینی چاہئے اور جسم دٹانگوں پر ہاتھ کی مالش کرنی چاہئے اور گرم کپڑے اور پیٹان لگانے سے اسہال جلد رُک جاتا ہے۔

جبکہ خوراک کے بدلنے سے ڈایریا ہوا ہو اور جانور کے بہت ترصہ تک خشک خوراک کھاتے رہنے کے بعد اُس کو دفعۃً بہت سی سبز خوراک کھلانے سے ڈایریا ہوا ہو تو ایسا ڈائریا سبز خوراک کے بند کرنے اور اُس کے بجائے خشک چوکر اور چادروں کی کانجی دینے سے بہت اچھی طرح بند کیا جاسکتا ہے۔ اور جب زیادہ دانہ کھلانے سے ڈائریا ہو جاتا ہے تو چند بار چوکر کا کھیل دینے سے عموماً بہت جلد

شفا ہو جاتی ہے۔ نیز دانہ کی مقدار بھی کم کر دینی چاہئے۔

ہلکے رنگ کے دُبے پتلے گھوڑوں کو جن کو ڈائریا ہو جانے کی زیادہ رغبت ہوتی ہے عموماً دلی ہوئی جئی دینا دانہ کی نسبت قابلِ ترجیح ہے۔ اس سے خاصکر گھوڑ دوزی اور پولو کے گھوڑے مراد ہیں۔

جب ڈائریا بہت سخت قسم کا ہوتا ہے اور مندرجہ بالا سادہ تدابیر سے جلد کچھ فائدہ نہیں ہوتا تو ہم کو چند خاص ادویات جو فائدہ مند ہوں استعمال کرنی چاہئیں اور تمام خشک مصالحوں میں سے ڈائریا کے بند کرنے کے لئے آفیون سب سے اول درجہ کی دوائی ہے۔ جس کو ہم یا تو تنہا یا دیگر ادویات کے ساتھ مندرجہ ذیل طور پر دیکتے ہیں۔

اوپیم کاسغوف ایک ڈرام۔ سفوف کتھہ دو ڈرام۔ کھڑیا مٹی دو آؤنس۔ شراب چھ آؤنس۔ ان کو باہم ملا کر ایک پائٹ چاولوں کی کانجی یا نشاستہ کے ساتھ دیں اور اگر ضرورت ہو تو سات یا آٹھ گھنٹہ کے بعد دہراتے رہیں۔ اگر یہ ادویات دستیاب نہ ہو سکیں تو جو کچھ بہم پہنچ سکے دینا چاہئے۔ مثلاً عربی گوند کو پانی میں گھول کر سفوف کے بیج لیکر کی چھال کا جو شانہ بیل گری کو پانی میں بھگو کر یا چٹنی کی شکل میں دینا ایسے بیماروں کے لئے بہت مفید ثابت ہو سکتا ہے۔ نیز خشک چوکر کی خوراک دیتے رہنا چاہئے اور پینے کے لئے چاولوں کی کانجی دینی چاہئے۔ پھٹکڑی اور ایسی ٹیٹ آف لیڈ بھی دیکتے ہیں۔

اسٹونٹ ادویات مثلاً ایسی شراب رم اور دودھ دانڈے بھی اگر گھوڑا

قیمتی ہو دینے چاہئیں۔

اس مرض میں بہت سب نائٹریٹ بہت مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ سوائے ہضم کی تمام اقسام میں اس سے اچھا آرام دہ اثر ہوتا ہے اور سوزش دار میوکس جھلی پر مضعف تاثیر رکھتی ہے۔ نیز قابض اور مضعف ہونے کے علاوہ یہ دافع عفونت بھی ہے۔ اس کاسغوف نشاستہ کے ساتھ ملا کر یا عربی گوند اور پانی میں ملا کر دیکتے ہیں۔

اور جبکہ افیون یا لاڈنم (دعرق افیون) کے ساتھ ملا کر دیکھا دے تو آنتوں پر مُضعف تاثیر رکھ لگی۔ بہتھ اگر خالص ہو تو زہریلی دوائی نہیں ہے اور گھوڑے کے لئے دو سے ۴ ڈرام تک معمولی خوراک ہے معمولی مریضوں میں جیسا کہ افیون کے دینے سے پیشتر کیا جاتا ہے۔ بہتھ کے دینے سے پیشتر بھی ایک روغنی مُسہل دیدینا چاہئے۔ افیون سے پیدائش عروق اور بُہت سی ہاضمہ کی بے ترتیبیوں میں حرکت اور درد بھی کم ہو جاتا ہے الغرض ڈائریا میں افیون کا استعمال بُہت ہی مُفید ثابت ہوا ہے۔ نیز اس مرض میں ذیل کی اینٹی سپٹک ادویات بھی مُفید پائی گئیں ہیں۔

۱۔ کالک ایسڈ۔ کریازوٹ۔ چارکول یعنی کوئلیا نشاستہ۔ روغن تارپین ان خیر نہیں پیدا ہوتا اور یکٹی یا بھی بڑھنے نہیں پاتے۔ خصوصاً روغن تارپین بُہت ہی مُفید ہے جو مُحرک اور دافع عفونت ہوتا ہے اگر روغنی مُسہلات بھی اس کے ساتھ ملا دیں جویں تو اور بھی فائدہ کرتا ہے۔ نشاستہ بھی اسہال کے مرض میں آنتوں پر اچھا مُحرک اثر رکھتا ہے اور جیسا کہ پیشتر بیان کر آئے ہیں اگر بہتھ کے ساتھ ملا کر دیا جائے تو اسے ۴ ڈرام تک کی خوراکوں میں دے سکتے ہیں۔ جب سخت قسم کا ڈائریا ہو اور خون میں سے بُہت زیادہ رطوبت خارج ہو گئی ہو تو معمولی سیلائین سلوشن کی جس کی حرارت ۱۱۵ درجہ فرین ہائیت ہو مقعد میں پچکاری کر سکتے ہیں تاہم نامُبرہ سلوشن کی انٹرا وینس پچکاری لگانا زیادہ مُفید ہوگا۔ کیونکہ خون کی خارج شدہ رطوبت کے بجائے اسکے پہونچنے سے رگوں کا دوران خون جو خون کے گاڑھا ہو جانے کے باعث خراب ہو گیا تھا دُست ہو جائیگا۔ تمام قسم کے تیزاب بھی ڈایریا اور آنتوں کے اجتماع خون کے علاج میں مُفید ثابت ہوئے ہیں چنانچہ ایروٹیک سلفیورک ایسڈ معہ افیون کے آبی اسہال میں خصوصیت سے مُفید ثابت ہوا ہے اور نامُک ایسڈ و نامُٹرو ہائیڈروکلورک ایسڈ اس اسہال میں مُفید ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ بدہضمی یرقان اور جگر کی بے ترتیبی عارض ہو۔

جن گھوڑوں کو ڈائریا ہو جانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ اُن کو جہاں تک ممکن ہو

اس سے بچانے کے لئے ہم تین یا چار پونڈ خشک چکر روز مرہ دے سکتے ہیں جو کہ دیگر خوراک کے ساتھ ملا کر دینی چاہئے کیونکہ قابض ہوتی ہے۔ اسی یا چکر کے مہلہ خراش کے رفع کرنے میں مدد دیتے ہیں جو ایک ہفتہ تک یا دو دفعہ دئے جاسکتے ہیں پانی پلانے کا سب سے مفید طریقہ یہ ہے کہ بیماروں کے اصطبل میں کافی مقدار پانی کی رکھ دینا چاہئے تاکہ وہ آزادی سے پیتے رہیں۔ چونکہ کام کرنے سے ہاضمہ کی ترتیب بگڑ جاتی ہے۔ لہذا جن جانوروں کو ڈائریا ہو جانے کی عادت ہو انہیں خوراک کھلانے کے بعد کام لینے سے پیشتر کافی آرام دینا چاہئے۔ بعض گھوڑوں کو کام پر جانے سے پیشتر تھوڑا سا پانی پینے سے بھی دست آنے لگتے ہیں لہذا ایسے گھوڑوں کے اصطبل میں ہمیشہ ایک تو برابر کھنا چاہئے اور اُس کے ذریعہ اُن کو دانہ کھلانا چاہئے۔ ڈائریا کی دوسری شکل نو عمر جانوروں خاصکرتین یا چار ہفتہ کے بچھیروں میں دیکھی جاتی ہے جو اُس ڈائریا سے جو بوڑھے گھوڑوں کو ہوتا ہے بالکل مختلف ہے اور عموماً خطرناک ہوتا ہے۔ اور اگر جلد ہی معمولی علاج کے ذریعہ چارہ جوئی نہ کی جائے تو مملک ہو جاتا ہے یہ عموماً خراب انتظام یا گھوڑیوں کو خراب غذا دینے سے جس سے اُن کا دودھ خراب ہو جاوے پیدا ہو جاتا ہے۔ نیز اصطبل کے ناصاف رکھنے کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے یہ اس وقت بھی ہوتا ہے جبکہ گھوڑے سے تمام دن سخت کام لیا جاوے اور بچھیرہ تمام دن بلادودھ کے رہ کر گرسلی کے باعث شام کو اتنا دودھ پی جاوے کہ اُس کو ہضم نہ کر سکے۔

علامات۔ سب سے پہلے علامات دست اور کبھی کبھی درد قریح ہوتی ہیں۔ جس میں اول تو فضلہ زرد رنگ کا اور ترش بودار ہو گا۔ جس میں دودھ کے کلاٹ پائے جائینگے۔ لیکن خارج ہونے کے وقت تکلیف نہیں ہوا کرتی۔ اگر دست بند نہ کیا جاوے تو پیش اور درد کے باعث مقعد پر تکلیف ہو جاتی ہے کیونکہ ایسے فضلہ کی خاصیت خراش پیدا کرنے کی ہوتی ہے۔ نبض تیز ہو جاتی ہے اور بچھیرہ کھانا چھوڑ دیتا ہے۔ اور بہت جلدی دُیلا و کمزور ہو کر مر جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ جسم کا امتحان کرنے پر کبھی کوئی خاص بات نظر نہیں آتی لیکن بعض حالتوں میں شکم کھونٹے پر سیاہ رنگ کی آبی رطوبت ملتی ہے اور معدہ میں یا آنتوں کی پیری ٹونیل سطح پر سیاہ رنگ کے داغ پائے جاتے ہیں بعض اوقات آنتیں گاڑھی لیسدار رطوبت سے ملفوف ہوتی ہیں اور ان میں السرس پائے جاتے ہیں۔ چکر زرد رنگ کا ہوتا ہے جسے کاٹنے پر اُس میں سے تھوڑا سا خون نکلتا ہے۔ سب سے پیشتر گھوڑے کی تندرستی کا لحاظ رکھنا چاہئے۔ اُس کا پورا پورا بندوبست ہونا بہت ضروری ہے۔

بچھیروں کا علاج۔ شروع میں کسٹریل یا کھی دینا چاہئے تاکہ آنتوں سے خراش کرنے والا مادہ جو عموماً ٹرش دودھ ہوتا ہے نکل جاوے۔ اور بعض اوقات ٹنگچر اوپیم یا کافور اور تیل کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے۔ اگر پھر بھی علاج کی ضرورت ہو اور پیٹ میں درد اور تکلیف نظر آوے تو ٹنگچر اوپیم بینل یا تینس بوند کافور۔ اگرین۔ دارچینی کا پانی یا کلوروڈین تینس بوند یا ڈیٹھ ڈرام تک دینا چاہئے اور بچھیروں میں ان ادویات کو تیز اسی کی چار میں ملا کر دینا نشاستہ کی نسبت زیادہ مفید ہوگا۔ اگر بچھیر کمزور ہو گیا ہو تو قدرے اسپرٹ ایمنو ایرو مٹیک ادویات مذکورہ بالا میں اور شامل کر دیں اور کبھی کبھی انڈے اور دودھ پلا دیں اور اگر درد ہو تو گرم سینک یا ایمنو الینی منٹ یا تھوڑی سی رائی لیکر شکم پر مالش کریں۔ کاربونیٹ آف میگنیشیا کتھ یا کھڑیا مٹی بھی دیجا سکتی ہے۔ پس دونوں قسم کے یعنی نوعمر اور بوڑھے جانوروں میں کانجی یا نشاستہ میں ٹنگچر اوپیم ملا کر بچکاری کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ ایک صاحب مکتب ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔

اولیم رینی ایک آؤنس
لاکوار پٹاسی ۳۰ بوند
پیپرینٹ آئل ۵ بوند
پانی استقر کہ گل دو آؤنس ہو جاوے

پانی استقر کہ گل دو آؤنس ہو جاوے

جو رطوبت نکل گئی ہے وہ پھر پیدا ہو جاوے۔ علاوہ بریں قدرے نشاستہ کی غذا
بھی مثلاً نشاستہ کو پتلا بنا کر چاولوں کی کانبجی یا آتش جو یا جینی کی آتش بھی مفید
ہوگی۔

نسخہ جات ذیل بھی ضراسہال میں مہرہ تھیں

کئے ہیں

جو انوں کیلئے نسخہ ذیل سفید ہے

نسخہ نمبر ۱۔ سپرٹ کلورافارم نصف اونس
شکر ادویم ایک اونس
ڈالیوٹ سلفیورک ایسڈ دو ڈرام
ٹانک ایسڈ نصف اونس
ایکوارپاتی آٹھ اونس

باہم ملا کر دو دفعہ پر میر پلاؤ

نسخہ نمبر ۲

کیٹی کیو پلو (یعنی کتھ) دو ڈرام
کیمفر پلو دو ڈرام
لاکیوار ایکٹرکٹ ریل ۴ اونس
اسپرٹ ایتھر نائٹر اس ۸ اونس

باہم ملا کر پلاؤ

اور جبکہ اسہال کے ساتھ بدہضمی بھی ہو اور نائٹر دست غذا کے باعث نفخ پیدا

ہو گیا ہو تو نسخہ ذیل مفید ہوتا ہے۔
نسخہ نمبر ۳

ٹنگچر خنجر ایک آؤنس
اسپرٹ امونیا ایروٹیک ایک آؤنس
ٹنگچر امپیم نصف آؤنس
بائی کاربونیٹ آف سوڈا ۰.۶ ڈرام
ایکوا ۰.۸ آؤنس

جملہ اشیاء کو باہم ملا کر تین دفعہ پو میہ پلا دیں۔
بہت سخت اسہال میں نسخہ ذیل مفید ہوگا۔
نسخہ نمبر ۴

پلمبائی ایسی ٹیٹ ایک ڈرام
ڈا یلوٹ ایسی ٹیک ایسڈ ایک آؤنس
ٹنگچر امپیم ایک آؤنس

میو سی لج حسب ضرورت
کنہ اسہال میں جبکہ فضلہ بالکل پانی کے موافق ہو یا میو کس خارج ہونے لگے
تو دیگر اسٹرنجٹ ادویات کے کارگر نہ ہونے پر نائٹریٹ آف سیلور (تیزاب نقرہ)
کے دینے سے فائدہ دیکھا گیا ہے۔

نسخہ نمبر ۵

ارجن ٹائی نائی ٹراس ایک گرین
ڈا یلوٹ نائٹریک ایسڈ ایک ڈرام
میو سی لج حسب ضرورت

تین مرتبہ پو میہ دو۔
تین مرتبہ کبھی کنہ اسہال میں کاپر دتا نہا یا میس (اور افیون کو ملا کر دینے سے

بھی بہت فائدہ ہو جاتا ہے۔

نسخہ نمبر ۶

کیو پرائی سلف، ایک ڈرام
اوپیم پکو (افیون) نصف ڈرام۔ تین دفعہ یومیہ
بچھیروں کے اسمال میں نسخہ ذیل مفید ہوتے ہیں۔

نسخہ نمبر ۷

بائی کاربونیٹ آف پٹاس تین ڈرام
سلفو کاربونیٹ آف سوڈیم ایک ڈرام
اسپرٹ کلور فارم دو ڈرام
ٹنگچر اوپیم (عرق افیون) دو ڈرام
پانی ایک پائینٹ ملا کر دو مرتبہ یومیہ دیا جاسکتا ہے۔

نسخہ نمبر ۸

ٹنگچر کیٹی کیو (کتھہ) ۴ قطرہ
لایکوار ایکسٹراکٹ آف بیلگری ۴ قطرہ
کافور نصف ڈرام
ٹانک ایسڈ ۴ ڈرام
پانی ۸ آؤنس تک باہم ملا کر چند یوم تک دو مرتبہ یومیہ دیا جاسکتا ہے۔ مگر
بچھڑے اور بچھیروں کے لئے اس سے بھی عمدہ نسخہ ذیل درج کیا جاتا ہے۔

نسخہ نمبر ۹

پیری پیرڈچاک (سفوف کھڑیا مٹی) ۲ آؤنس
کیٹی کیو (کتھہ) ایک آؤنس
جخر (سونٹھ) نصف آؤنس
اوپیم (افیون) ایک ڈرام

ایکوانتھی پیپ (یعنی پیپرمنٹ کا پانی) ایک بوتل یا ۲۰- آؤنس
 باہم ملا کر بعد ر ایک آؤنس کے دو دفعہ روزانہ دیتے رہیں *

سپرپرکیشن یعنی بہت زیادہ دست آنا

یہ اسہال کی بہت ہی خراب حالت ہے اور اسوقت عارض ہوتی ہے۔ جبکہ جاہل لوگ جانوروں کو بہت بڑی خوراکیں اسہال کرنے والی ادویات مثلاً ایلوز یا تیل وغیرہ کی دیدیتے ہیں۔ تیز سخت جُلاب دینے کے بعد جلد ہی کام لینے ٹھنڈے پانی پلانے یا سخت اناج کھلانے سے بھی یہی نتیجہ ہو سکتا ہے نیز جن گھوڑوں کو کٹار یا نیونیا ہو تو ایلوز کی خوراک دینے سے بھی یہی وقوع عمل میں آیا کرتا ہے اور یاد رہے کہ نیونیا میں معمولی روغنی مُسہل سے بھی سپرپرکیشن ہو سکتا ہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا نہایت ضروری ہے کہ اگرچہ گھوڑے کو ایلوز کی پوری خوراک یعنی چھ ڈرام تک بلا کسی خراب نتیجہ پیدا ہونے کے دے سکتے ہیں تاہم اگر تم اس کو دو تین خوراکیوں میں چار یا چھ ٹھنڈے کے وقفہ کے ساتھ دو گے تو غالباً سپرپرکیشن پیدا کر کے گھوڑے کو ہلاک کر ڈالنے کے لئے کافی ہوگی۔ سپرپرکیشن اور ڈائریا میں یہ فرق ہے کہ سپرپرکیشن میں تو آنتوں کا اگر سب اکیوٹ انفلامیشن نہیں تو کمپین ضرور ہوتا ہے۔ اور آنتوں کی رطوبات بڑھ جاتی ہیں۔ اور ڈائریا میں صرف رطوبات کی زیادتی ہوتی ہے۔ کسی طرح کا اجتماع خون یا سوزش نہیں ہوتی۔

علامات۔ علامتیں تمام ڈائریا کے مشابہ ہوتی ہیں۔ جو مالک بھی ٹم کو بتلا دینگا۔ لیکن اگر ٹم تحقیقات کر دے تو غالباً معلوم ہو جائیگا۔ کہ جو اسباب میں نے بیان کئے ہیں وہی اُس کے اصلی باعث ہیں آنکھیں کھلی ہوئیں اور روشن نبض

کمزور و تیز اور ناقابلِ حین ہوتی ہے۔ گھوڑا کبھی چُپ چاپ کبھی چلتا پھرتا اور اگلے پیروں سے ٹا پتا رہتا ہے۔ فضلہ جو خارج ہوتا ہے اکثر رقیق اور خراب بودا ہوتا ہے۔ جسے اگر تھم ایک دفعہ دیکھ لو گے تو پھر اُس کے پہچاننے میں ہرگز غلطی نہیں کرو گے بعض مریضوں میں شکم تنہا ہوا اور بعضوں میں آنتوں میں ہوا بھر جانے کے سبب پھولا ہوا ہوا کرتا ہے جسے ٹیناٹس کہتے ہیں منہ خشک ہوتا ہے اور خراب بو آیا کرتی ہے۔ زبان سفید رنگ کی نیز بہت سی حالتوں میں تنفس تیز اور نیونیا کی مانند اور پیاس کی زیادتی ہوتی ہے جبکہ ٹانگیں اور کان ٹھنڈے ہونگے۔

تشریح بعد وفات۔ آنتوں کی میوکس جیلی اور خاصکر سیکم کے کیپٹ کیلوی میں اجتماع اور پیری ٹونیل جیلی پر سیاہ رنگ کے داغ ہوتے ہیں۔ پھیپھڑوں میں خون گاڑھا سیاہ اور ٹار کے مشابہ نظر آئیگا اور یہ معلوم ہوگا کہ گویا خون کا آبی حصہ آنتوں کی راہ خارج ہو گیا ہے اور صرف مُنجد اجزاء باقی رہ گئے۔ خون ایسا گاڑھا ہو جاتا ہے کہ پھیپھڑوں کی چھوٹی نالیوں میں دوران نہیں کر سکتا۔

علاج۔ جب تک کہ گھوڑے کی سب چیز معلوم ہوتی رہے۔ اور نبض بہت تیز نہ ہو اور وہ کھاتا بھی رہے تو اسہال بند کرنے والی ادویات نہ دینی چاہئیں۔ کیونکہ آنتوں سے خراش پیدا کرنے والی اشیاء کا خارج کر دینا بھی گوری امر ہے۔ لیکن یہ احتیاط رہے کہ گھوڑے کو گرم کپڑا کافی دیا جاوے اور سوائے رقیق ستویا آتش جو کے اور کچھ نہ دیوے یہ بھی احتیاط رہے کہ ایک وقت پر زیادہ نہ دیا جاوے۔ اگر شکم میں درد ہو تو افیون یا کلوروڈین کی تھوڑی تھوڑی خوراکیں دینی چاہئیں اور سینک بھی جاری رہے۔ لیکن بڑی احتیاط یہ رکھتی جاوے کہ اسہال کو بہت جلد بند نہ کریں ورنہ آنتوں میں سوزش ہو جائیگی۔ اگر پھر بھی مست جاری رہیں تو ڈیڑھ آؤنس ٹینکچر اوپیم اور اسقندر کھڑیا مٹی نشاستہ میں ملا کر ہر تین یا چار گھنٹہ بعد نشاستہ کے ساتھ دیدنی چاہئے۔ لیکن احتیاط رہے کہ دستوں کو بہت جلد بند نہ کریں۔ اگر گھوڑا کمزور اور دُہلا ہو تو محرک ادویات دیتے

رہیں جو اگر بیمار کو موافق نہ آویں تو بند کر دیجادیں۔ اگر دروزیادہ ہو تو فوسن ٹیشن یعنی سینک جاری رکھیں۔ لیکن اگر تمہیں یہ خیال ہو کہ بعدہ میں ٹرشی کی زیادتی ہوگئی ہے تو بائی کاربونیٹ آف سوڈا یا بائی کاربونیٹ آف پٹاس ویدینا چاہئے۔
تشخیص۔ ہمیں مرض کی خلاصہ کیفیت اور علامات سے پیداشدہ ثبوت کو مد نظر رکھ کر تشخیص کرنا چاہئے۔

پیراک فوسس۔ یعنی مرض کے اغلب نتائج سے ہمیشہ خبردار رہنا چاہئے۔ حتیٰ کہ اگر نبض یا کوئی اور خطرناک علامت بھی معلوم نہ پڑتی ہو تو بھی یہ یاد رکھنا چاہئے کہ اس سے پیداشدہ پیچیدگیوں کے باعث یہ خطرناک مرض خیال کیا جاتا ہے۔ چنانچہ اس حالت میں بہت سے مریضوں کو تو نمونیا ہو جاتا ہے اور کبھی لیمینیا کا اجتماع خون ہو کر سخت لیمینائٹس ہو جاتا ہے۔ جس سے جانور بالکل نگڑا اور ناکارہ ہو جائیگا۔ نیز اس میں انٹرائٹس کا بھی خوف ہوتا ہے۔

علاج۔ ایک صاحب فرماتے ہیں کہ اگر جلد علاج کرنے کا موقع مل جائے اور اس وقت تک علامات بھی مجتمع ہوں تو سب سے عمدہ اور سادہ علاج یہ ہے۔
 کہ ایک آؤنس کلورل ہیڈریٹ دس آؤنس گرم پانی میں ملا کر ایک پانیٹ ٹھنڈے اور گاڑھے میسلے کے ساتھ دیا جائے۔ اگر مرض بڑھا ہوا ہو اور نبض کمزور اور جلد جلد جلتی ہو شکم تنا ہوا اور ٹانگیں و کان وغیرہ ٹھنڈے ہوں تو اس کے ساتھ ساگرین ایسی ٹیٹ آف مارفہ کی زیر جلد پیکاری بھی لگا سکتے ہیں جس سے آنتوں کی خراش کم ہو جائیگی اور نیند آجائیگی۔ ٹانگوں پر ہاتھ کی ماش کر کے پٹی باندھو اور جسم پر گردنی لگا کر جہاں تک ممکن ہو جانور کو چُر امن اور چُپ چاپ رہنے دو اگر ضرورت ہو تو محرکات مثلاً تیھر ایمونیا یا اسپرٹ دے سکتے ہیں۔ اگر مریض پیاسا ہو تو ٹھنڈے میلہ یا چاولوں کی کا بجی مفید ہوتی ہے +

ڈینٹری اپنی زحیرنا پیش

یہ مرض دستوں سے بالکل مختلف ہے۔ اس میں آنتوں میں سوزش بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔ اس مرض کے ساتھ ہی بخار اور تکلیف بھی ہوتی ہے اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے میوکس جھلی کٹ کٹ کر فضلہ کے ساتھ نکلے نکلے ہو کر نکلنے لگتی ہے۔ اور آنتوں کی دیوار پر چٹ پڑ جاتی ہیں۔ ڈینٹری دو قسم کی ایکوٹ یا کرائیک ہو سکتی ہے۔ جو عموماً پیلوں میں دیکھی جاتی ہے۔ لیکن گھوڑے بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں مگر بہت ہی شاذ و نادر یہ کتوں میں بھی پائی جاتی ہے۔ اور ٹھنڈی دھنی دار آب دھوا کے باعث سے ہوا کرتی ہے اور مزاجی ابتری کی اور آنتوں کی بناوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے۔

ڈینٹری کے عام اسباب۔ خراب میل جگہوں میں مثلاً بہت تنگ و تاریک اور خراب بنے ہوئے اصطبلوں میں رہنا خراب خوراک اور میلا پانی اور ٹھنڈی و تیز آب دھوا اور زیادتی کام اور میلیر یا جو کہ اُن نباتات کے سٹرنے سے پیدا ہوتا ہے جو نشیب کی ترچگہوں، تالاب، جھیل اور دریا کے کنارے پڑے رہتے ہیں اس کا باعث ہوتی ہیں۔

علامات۔ فضلہ پیلا اور بہت بہت جلد خارج ہوا کرتا ہے۔ اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے۔ اس کی میوکس جھلی آنتوں سے علیحدہ ہو کر خون کے ساتھ شامل ہو جاتی ہے۔ اور پھر ایسا معلوم ہوا کرتا ہے کہ فضلہ میوکس اور گھوڑے بہت جمع شدہ خراب خون اور غذا کے ناہضم حصہ سے بنا ہوا ہے اور اصلی فضلہ جیسا کہ تندرستی میں دیکھا جاتا ہے بہت کم ہوتا ہے۔ نیز اس میں ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے جو کہ اگر تم ایک دفعہ معلوم کرو تو پھر کبھی نہ بھولو گے۔ اس حالت میں بخار زیادہ اور ٹیپیر پچوڑ بڑھتا ہے اور نبض سخت

وتیز ہو جاتی ہے۔ جسے شروع میں تھم دھاگہ کی مانند تباہ کر سکتے ہو اور یہ بھی یاد رکھنا ضروری ہے کہ بعض اوقات یہ بیماری ایک عجیب طور پر شروع ہوا کرتی ہے۔ بہت سے حالات میں ریشہ ہوتا ہے۔ اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے اُتھتا اور شنگی کم ہوتی جاتی ہے۔ اور گھوڑا بہت ڈبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ تمام میں نہیں لیکن بعض حالات میں فضلاً بڑی تکلیف اور مروڑ کے ساتھ خارج ہوا کرتا ہے اور میں نے اس کے باعث مقعد کا نکالنا بھی دیکھا ہے۔

علاج۔ فی الحقیقت اول خوراک پانی اور صاف جگہ کا انتظام ضروری ہے اور گھوڑے کو چُپ چاپ کھڑا رہنے دیں اور چوکروا اسی کا نشا تہ دیتے رہیں اور گھوڑے کو تازہ جوش دیا ہو اور دودھ بلا دیں تو اُس میں اسی کا نشا تہ ملا کر پلانا چاہئے۔ لیکن اس بات کی خبر داری رکھنی چاہئے کہ وہ تشرش نہ ہو جائے اور بالائی کو احتیاط کے ساتھ صاف کر لینا چاہئے۔ مرض کی شروع حالت میں نسب سے پہلے تھوڑی خوراک کا سٹر آئل یا روغن کنجد کی دیجا سکتی ہے جو اسی کے تیل سے بہتر ہے۔ کیونکہ اسی کے تیل سے کبھی کبھی زیادہ خراش بھی ہو جاتی ہے اور ہندوستان میں بعض اوقات اس میں سرسوں کا تیل بھی ملا کر دیتے ہیں۔ اس کے بعد دو ادویات اس بیماری پر خاص اثر رکھتی ہیں اور وہ اپیکا کیو انا اور سیل گری ہوتی ہیں۔ اس میں اپیکا کیو انا افیون اور ادویات دافع تشرشی مثلاً بانی کار بوئیٹ آف سوڈا یا بانی کار بوئیٹ آف پوٹاس کے ساتھ دینی چاہئیں۔ اگر اس سے کچھ فائدہ نہ ہو تو پھر اسٹرینجٹ ادویات دینی چاہئیں۔ جس کے لئے نائٹریٹ آف سلور تقریباً چھ سے بارہ گریں تک چار یا چھ آونس ٹھنڈے جوش دئے ہوئے یا برساتی پانی میں ملا کر دو دفعہ روز مرہ دینا کافی ہوگا۔ اور دیگر اسٹرینجٹ ادویات جو دیجا سکتی ہیں حسب ذیل ہیں۔ ایلمینے پچکڑی سلفٹ آف زنک یا جِست سلفٹ آف کاپر۔ کتھہ مگر سلفٹ آف سلور کی برابر میری رائے میں کوئی دوا مفید نہیں ہے۔

ایک کیوانا ڈورس پوڈر کی شکل میں دینا سب سے زیادہ مفید ہوگا۔
اس میں ایک حصہ پوڈر ایک کیوانا اور ایک حصہ فیون اور آٹھ حصہ سلفٹ آف
پوٹاش ہو کر ملے۔ اس کی خوراک ایک ڈرام سے لیکر دو ڈرام تک گھوٹے
کے لئے اور دس سے پندرہ گرین تک کتے کے لئے مقرر ہے۔ ایک کیوانا کی
افیون کے ساتھ گولی بنا کر بھی دی جاسکتی ہے۔ یعنی ایک ڈرام ایک کیوانا اور نصف
ڈرام افیون ملا کر گولی بنا کر دن میں دو یا تین مرتبہ دینی چاہئے۔ اگر مروڑ اور
مقعد کی خراش زیادہ ہو تو نشاستہ یا کانچی میں قدرے ٹنگر آف اوپیم ملا کر
پچکاری کرنے سے رفع ہو جاوے گی۔ اگر مرض زیادہ سخت نہ ہو تو جالور اچھا ہو سکتا
ہے۔ لیکن اگر سخت ہو تو عموماً موت وقوع میں آتی ہے۔

کرب بائٹر یعنی تھان کاٹنے والے اور ونڈسکر

یعنی ہوا چوسنے والے گھوٹے

جو گھوٹے تھان کو کاٹنے یا ہوا چوسنے کے عادی ہوں انہیں نائٹرسٹ
خیال کرنا چاہئے۔ کیونکہ یہ عاداتیں بالعموم بد مذہبی سے پیدا ہوتی ہیں یا سوء ہضم
قولنج وغیرہ پیدا کرتی ہیں اس سے جالور مریض والاغز ہو کر اس کے قواء
زندگی کمزور ہو جاتے ہیں۔ ایک تھان کاٹنے والا گھوڑا کھڑلی یا کسی دیگر چیز
کو غنہ میں پکڑ لیتا ہے۔ اور اگر کچھ بھی دستیاب نہ ہو سکے تو گلے کی رسی ہی انتوں
میں پکڑ کر جبانے لگتا ہے۔ اور گردن کو کمائی دار بنا کر ڈکار جیسی آواز لینے لگتا
ہے۔ پھر کچھ عرصہ بعد اس کا پیٹ بھرا ہوا نظر آئے لگتا ہے۔ بہت سے تھان
کاٹنے والے گھوڑے بخوبی چھوٹے پھلتے ہیں مگر بے ہمیشہ نائٹرسٹ

رہتے ہیں۔ اور دن بھر دُبلے ہوتے جاتے ہیں اور اُن کی جلد بے رونق اور سٹی ہوئی سی ہو جاتی ہے۔ بعض طبیبوں کا خیال ہے۔ کہ تھان کاٹنے اور آواز دینے کے وقت اُن کے شکم میں ہوا داخل ہو جاتی ہے۔ مگر بعض طبیب کہتے ہیں کہ بخارات اُن کے معدہ سے پیدا ہوتے ہیں اور یہ بھی کہتے ہیں۔ کہ متواتر ڈکاریتے رہنے سے اُن کا معدہ زیادہ تر خراب ہو جاتا ہے۔ ازیں سبب بخارات کے بڑھتے بڑھتے نفخ سے شکم پھول جاتا ہے۔ اول اول میزری رائے میں پہلی بات دُرست معلوم ہوتی رہی اسوجہ سے کہ لُباب دہن کے ساتھ جو جانور نگلتا رہتا ہے ہوا کا بلا ہوا ہونا کمال ممکن ہے۔ لیکن مزید تجربہ سے دوسری رائے پسند آئی۔ یعنی یہ کہ خود معدہ میں ہی سے بخارات اُٹھتے ہیں۔ اور نیز یہ بھی کہ معدہ کا زیادہ تر خراب ہو جانا خود بخود عادت پُنجھر ہوتا ہے۔ تھان کاٹنے والے گھوڑے جسے کچھ عرصہ سے یہ عادت ہو چکے انسانیزر دانتوں کے دیکھنے سے باسانی شناخت کئے جاسکتے ہیں۔ کیونکہ اُن کے سامنے کے کنارے گھس کر گول ہو جاتے ہیں۔ اور جبرے کو نیچے وبانے والے عضلات بُہت بڑھ جاتے ہیں۔ مثلاً اسٹرنو میگز یلری اور سٹایو میگز یلری وغیرہ۔ اور جو گھوڑے کسی ہوشیار آدمی کے پاس رہے ہوں اُن کے علاج کے واسطے جو تسمہ لگایا جاتا ہے اُس کا نشان گھوڑے کی گردن کے اوپر رہ جاتا ہے۔

ہوا چوسنے والے گھوڑے اپنے ہونٹوں کو کاٹا کرتے ہیں اور اپنے منہ میں ہوا جمع کر کے اپنے سر کو ہلایا کرتے ہیں یا کسی سخت چیز سے دبا کر گردن کو کمان کی طرح اور بانوں اٹھتے کر کے ضرور ہوا چوستے ہیں۔ یہاں تک کہ بعض مرتبہ ہیبت ناک درجہ تک اپنے آپ کو پھللا لیتے ہیں ان دونوں خراب عادتوں میں سے یہ عادت بدتر ہے۔ کیونکہ ہوا چوسنے والے گھوڑے کو قویٰ بد ہضمی اور کثرت ادراک کی شکایت نسبتاً زیادہ ہوا کرتی ہے گھوڑے کو

مندرجہ بالا خراب عادتوں سے باز رکھنے کے لئے مندرجہ ذیل تجاویز
عمل میں لانی چاہئیں۔

اقول۔ اس کو اُس ہوا کے ٹکٹے سے باز رکھنا جو کہ اُس نے ٹکٹے
کیلئے مُنہ میں رکھنی کر رکھتی ہے۔ یہ ہم اس طرح کر سکتے ہیں کہ اُس کے مُنہ میں
اس قسم کا لگام دیں کہ جس کے مُنہ میں رہنے والی کڑی سُورخ وار ہو۔
اس کام کے لئے ہندوستان کے باشندے زمانہ قدیم سے ایک قسم
کی بانسری کے ٹکڑے میں سُورخ کر کے استعمال کیا کرتے تھے اور اس
اصول کی تکمیل اس لئے بہت ضروری تھی کہ مُنہ میں ہر وقت کسی قسم کے
ٹکڑے کی موجودگی سے جانور کے ہونٹھ چند روز میں زخمی ہو جائیں گے۔
دویم۔ جانور کو اُس کی زخمدان چھاتی کی طرف نہ لانے دیں جس کام
کے لئے ہم ایک لکڑی یا کوئی دیگر مناسب چیز زخمدان اور پھاتی کے
بیچ میں لگا سکتے ہیں۔

سوم۔ زخمدان کو کھینچنے والے اور گردن کو کماتی دار بنانے والے
عُضلات کو سُکڑنے کے قابل بنا دینے سے اس کام کے لئے ہم اُس کی
گردن کے گرد سب سے تنگ حصہ پر (پچلے جڑے کے گوشوں کے
ٹھیک پیچھے کی طرف) ایک تسمہ (جو کہ چوڑا ہونا چاہئے۔ تاکہ عیال کو نقصان
نہ پہنچا دے) کس کر بانڈھ سکتے ہیں۔ جس میں صرف اتنی کچھاوٹ ہونی چاہئے
کہ عُضلات سُکڑنے نہ پاویں مگر تنفس کے انجام پانے اور خوراک پانی
کے ٹکٹے میں دخل انداز نہ ہو اس موقع پر ہمیں یہ بھی بیان کرتا ہوں کہ
جس عُصلے کی لمبائی سُکڑنے کے وقت کم ہو جائیگی۔ وہ اُس وقت موثر زیادہ
ہو جائیگا۔ نیز یہ کہ ہوا کے ٹکٹے کے لئے عُضلاتی طاقت خوراک اور پانی
کے ٹکٹے کی نسبت زیادہ تردد رکابہ ہوتی ہے۔ تھکان کاٹنے والے گھوڑوں
کو اس عادت سے بچانے کے لئے ہم خوراک کھانے کے وقفوں میں

گھوڑے کے منہ پر ایک قسم کا نڈمہ جس کو کہ بار منزل کہتے ہیں لگا سکتے ہیں اس سے جانور یہ عادت چھوڑ دیک اور اپنا گھاس کھاتا رہیگا۔

تھان کاٹنے والے گھوڑے کی ایک اگلی ٹانگ آگے اور اُس کے مقابل کی پچھلی ٹانگ پیچھے کو اصلبل میں باندھ دینی چاہئے۔ بجائے معمولی طریقہ کے کہ جس سے ایک رستی یا زنجیر گھوڑے کے نکتہ سے باندھ دی جاتی ہے یا اُس کو ایسے تھان میں رکھنا چاہئے جس میں کوئی ایسی چیز نہ ہو کہ جس کو وہ دانتوں میں پکڑ کر کاٹتا رہے اور زمین پر چادر بچھا کر اُس میں سے چارہ کھلانا چاہئے۔ لیکن اگر یہ مشکل ہو تو ہم کو چاہئے کہ تھان اور دیگر ابھار دار چیزوں کو کسی ایسی شے سے ڈھک دیں کہ جس کو جانور اپنے دانتوں میں نہ پکڑ سکے۔ مثلاً توہے کی تار یا میخوں یا موٹے ریشہ دار رستوں سے

جیسے کہ ہندوستان میں مویج وغیرہ کے ریشہ دار رستے ہوتے ہیں اس کام کے لئے کافی ہو سکتے ہیں۔ ان تجاویز کا اثر بڑھانے کے لئے دیکھو کہ ان سے ہمیشہ کامیابی نہیں ہوتی، ہم تھان وغیرہ کے کناروں پر کوئی بدوایتہ اور بدو دار شے مثلاً بول کے کانٹے یا ہینگ اور ایلیوز کا مرکب مل سکتے ہیں۔ تھان کاٹنے والے یا ہوا چوسنے والے گھوڑوں کے جبکہ تمام گھوڑوں کے لئے ان کے تھان میں کافی پانی اور ایک ڈھیلا نمک کا جس کا وزن قریباً دو ٹلو پونڈ کا ہو رکھ دینا بہتر ہوتا ہے تاکہ وہ حسب خواہش اُس کو پیتے اور چاٹتے رہیں۔

تھان کاٹنے اور ہوا چوسنے کی خراب عادات کے اثر یہ دونوں خراب عادتیں زمانہ سابق میں انساؤنڈنیں خیال کی جاتی تھیں۔ مگر زمانہ حال میں یورپ کی کمیٹی میں یہ بات قرار پا چکی ہے کہ ہر دو عادات انساؤنڈنیں تو نہ خیال کی جائیں بلکہ صرف خراب عادتیں سمجھنی چاہئیں۔

قبضیت یا قبض

قبض سے فضلہ کا مناسب اوقات پر خارج نہ ہونا یا اس کا کم مقدار میں خارج ہونا نیز بہت ہی خشک اور منجمد حالتیں خارج ہونا مراد ہے۔ ایسی مندرجہ ذیل کے کسی حصہ میں رک ہو جائیکے باعث جس فضلہ کے خارج ہونے میں خلل واقع ہو عارض ہوتا ہے۔ دو نم آنکھ کے عضلاتی غلاف کی کمزوری خاصہ لکڑی آنکھ کے غلاف کی کمزوری جو کہ عموماً اعضا میں نامکمل جس ہو جانکی وجہ سے ظہور میں آتا ہے۔ سیدم آنسو کی رطوبات اور صفر کی کمی سے جس کا نتیجہ ہوتا ہے کہ فضلہ بہت ہی منجمد ہو جاتا ہے۔ کیونکہ آنسو غلیظ صفر کے قدرتی اسہال کرنے والے اثر کی جس سے وہ قدرتی طور پر خود بخود متحرک رہیں ضرورت ہوتی ہے۔ یہ وقوع بہت اسٹریجنٹ اشیاء کے کھانے سے مایوس سے اور کمزوری اور جگر کی خرابیوں کے باعث اور تجارت کی بہت سی بے اعتدالیوں کے باعث سے بھی ہو سکتا ہے۔ بعض مریضوں کو قبض کی عادت پڑ جاتی ہے۔

علامات - یہ ہوتی ہیں کہ فضلہ مناسب اوقات پر خارج نہیں ہوتا اور جب خارج ہوتا ہے تو سخت اور خشک اور عموماً میو کس سے لپٹا ہوا ہوتا ہے۔ جن جانوروں کو بہت عرصہ تک لکڑی کی مانند سخت خوراک ملتی رہی ہو ان کو قبض ہو جانے کی عادت پڑ جاتی ہے۔ جس سے وہ جانور لاغر ان کا روان تندرست اور ان کے پیٹ بڑے بڑے ہو جاتے ہیں۔ جب آنتوں میں کچھ عرصہ تک قبض رہتا ہے تو ماضیہ بہت خراب ہو جاتا ہے۔ اور منہ سے اور نیز فضلہ سے خراب بو آیا کرتی ہے اور منہ کی میو کس جھلی کا ذائقہ صابون کی مانند رہتا ہے۔ قبض کی وجہ سے فضلہ آنتوں میں رُک جاتا ہے اور اس میں سٹراؤ پیدا ہو کر مختلف قسم کے زہر خون میں جذب ہو جاتے ہیں۔ جو کہ جسم میں عام قسم کی بے ترتیبیاں پیدا کر کے اکثر تجارت کا باعث ہوا کرتے ہیں اس لئے ایسے تمام امراض میں جن میں قبض بڑی علامت ہو۔ ہم کو چاہئے کہ اس کے شروع میں ہی ملین ادویات پلانے کے ذریعہ سب سے پیشتر قبض کو رفع کریں

لہذا بخار کے علاج کا سب سے پہلا اصول یہ ہوا کہ ملین ادویات دیکر اول قبض کو رفع کر کے بعدہ اور علاج کیا جاوے۔

علاج۔ گھوڑوں میں عموماً سب سے پہلے بمقد میں جمع شدہ فضلہ کو ملین ادویات دینے کے ذریعہ آنتوں سے صاف کر کے پیرسٹالسس فعل کو تحریک دینے کے لئے ایما کریں اور ٹھنڈے اینما سب سے زیادہ مفید ہوتے ہیں۔ سخت مسہلات ہرگز نہ دیں۔ سلفٹ آف سوڈا اور سلفٹ آف میگنیشیا ڈیٹیل بھی دینا مفید ہوتا ہے۔ نیز مدد کے لئے حقن جاری رکھ سکتے ہیں۔ خوراک پر خاص توجہ دینی چاہئے یعنی وہ ملائم اور ملین ہوا اگر آنتوں کے عضلاتی غلاف کی کمزوری سے قبض ہوا ہو جیسا کہ اکثر ہوا کرتا ہے تو کھوا میکا کیساتھ سیلے ڈونڈ ملا کر دینا چاہئے۔ تاکہ اعصاب متحرک ہو کر آنتوں کے عضلاتی غلاف کا فعل با ترتیب ہو جاوے۔ مگر یاد رہے کہ سیلے ڈونڈ کے استعمال سے آنتوں کے ایلی منٹری اعصاب مست ہو جاتے ہیں اور پیرسٹالسس کی حرکت بڑھ جاتی ہے۔ اگر آنتوں کی کمزوری سے قبض ہوا ہو تو بعض وقت ایسیرین کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں مفید ہوتی ہیں۔

بچھیروں میں قبض۔ دیگر جانوروں کے بچوں کی نسبت گھوڑی کے بچے کو قبض کی زیادہ شکایت ہو جاتی ہے۔ کیونکہ یہ بیماری بچوں میں اکثر اس وقت عارض ہوتی ہے۔ جبکہ گھوڑیوں کو بہت دنوں تک سوکھی غذا ملتی رہتی ہے۔ اور جبکہ گھوڑیوں سے اُن کے بیانے تک محنت لی جاتی ہے جس سے یہ بیماری اُن کے بچوں میں بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اُن کا دودھ پھر ایسا کمزور ہو جاتا ہے کہ اُسکے پینے سے بچے کو ضروری جلاب نہیں ہوتا اور اُس کے ساتھ وہ خراب لید جو بچے کے اپنی ماں کے پیٹ میں ہونیکے وقت شکم میں جمع ہو گئی تھی نکلنے نہیں پاتی۔ بعدہ جبکہ پھرے بڑھنے لگتے اور معمولی غذا کھانے لگتے ہیں تو بھی آنتوں کی سب ایجوٹ رُکاوٹ کے حالات

بلا کسی قسم کی سچیدگی کے دیکھنے میں آئینگے جو غذائے نامہضم کے اجتماع کے باعث وقوع میں آتے ہیں اور پھر دلوں میں اس قسم کی رُکاوٹ کا باعث اکثر اُن کے سُرے ہوئے تنکے وغیرہ یا گھوڑے کی لید کھا جانے کی عادت پڑ جاتا ہے۔ لہذا ایسے مریضوں کا علاج بھی جو ان گھوڑوں کی طرح روغنی شہلات و یخ نکسوایکا اور عَرَکات دیتے ہوئے ہمیشہ اینا کر نے کے ذریعہ مقعد کو صاف رکھنا ہی ہے۔

پیماری کی شناخت۔ عارضہ لاحق ہونے کے ایک یا دو روز بعد بچے بے چین دکھلائی دینے لگتا ہے اور دودھ نہیں پیتا اور لید کرتے وقت ہاتھ پاؤں ہلاتا ہے۔ کیونکہ پیٹ میں درد ہو جاتا ہے اور زمین پر گھومتا پھرتا ہوا اکثر ادھر ادھر دیکھتا ہے۔ کمر کمان سی ہو جاتی ہے۔ اور بچہ اس طرح دانتوں کو پیتا ہے کہ اگر اُس کا علاج نہ کیا جائے تو آنتوں میں سوزش ہو جا کر وہ اینٹھ جائیگا۔ اور اُسی سے مر جائیگا۔

علاج۔ اس مرض کے روکنے کا علاج یہ ہے کہ بچے کو اُس کی ماں کا پہلے پہل کا دودھ پلایا جائے اور ایسا نہ کیا جاوے جیسے کہ اس ملک کی اور جگہوں میں اُس کو نکال کر پھینک دیتے ہیں اور حاملہ گھوڑی کے کھانے اور اُس کی حالت پر بیانے سے کچھ دنوں پہلے سے دھیان دیا جاوے بچے کو اُس کی ماں کا دودھ ضرور ہی پلایا جاوے بھتیر سے ناکارہ مواد کا خارج کرنا ضروری ہے۔ جو صابن کے پانی یا تیل کی پچکاری چڑھانے سے ہو سکتا ہے۔ اور اُس سے پہلے انگلی میں خوب تیل لگا کر جیسا نیکل سکے نکال دیا جائے اگر ان سے کچھ فائدہ نہ ہو تو پھر آرٹھری کے تیل کے ساتھ دو چھٹانک کی مٹیوں میں پچکاری سے پلایا جاوے۔ دو چھٹانک سے لیکر تین چھٹانک کے قریب گھی گرم کر کے اور دودھ گرم کر کے دیا جاوے تو فائدہ کرتا ہے *

باب ششم

امراض جگر

جگر اور اُس کی کیفیت عامہ۔ جگایک کلاں غدود ہے جو جوان اور مغر کھوڑوں میں گیارہ پونڈ وزنی ہوتا ہے۔ یہ بھی جسم کے اعضاء رئیسہ میں سے ایک ہے۔ جس کو اگر جسم سے علیحدہ کر دیں تو فوراً موت واقع ہوگی۔ جگر میں دو طریق سے خون مہیا ہوتا ہے۔ ایک تو ہپاٹک سسٹم کے ذریعہ جو جگر کے ٹشوز کی پرورش کے لئے خون بہم پہنچاتا ہے۔ دیگر پورٹل سسٹم کے ذریعہ وہ خون جگر میں جاتا ہے جو پورٹل دین میں معدہ اور آنتوں میں سے اکٹھا ہوا کرتا ہے۔ یہ جگر کس جگہ واقع ہوتا ہے مع اُس کی ایناٹمکل تشریح کے اوپر مذکور ہو چکا ہے

عام طور پر جگر کے افعال مفصلہ ذیل ہوئیں

(۱) ہر طعام کے بعد گلائی کو چین کا جمع رکھنا۔ آلات انضمام میں نشاستہ سے جو گلوکوز بنتا رہتا اور پورٹل دین کے ذریعہ جگر میں خون کے ہمراہ پہنچتا رہتا ہے جگر کے سیلز اُس کا گلوکوز جن یعنی حیوانی نشاستہ طیار کر کے جمع رکھتے ہیں۔ پھر اس سیلز کے ذخیرہ میں سے حسب ضرورت یہ حیوانی نشاستہ نیکلر ہپاٹک دین کے ذریعہ عام دوران خون میں جاتا رہتا ہے اور کچھ تو حرارت جسمانی کے قائم رکھنے میں اس طرح کام آتا ہے کہ جب اندرونی تنفس کے ذریعہ

اویسجن گیس اندر بہو نچکر گلائی کو جن سے اتصال باقی ہے تو کیا وی امتزاج کے اثر سے کاربن کے جل جانے کے باعث حیوانی نشاستہ مذکور کاربونک ایسڈ اور پانی میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ پھر کچھ کلو کو جن ٹشوز کی پرورش میں کام آتا ہے۔ جو غالباً چربی پیدا کرتے اور عضلات کو طاقت و توانائی بخشنے میں بھی کام آتا ہے۔

(۲) جگر میں سے گذرنے کی وقت خون کے گلوبولز یعنی مائوں میں بڑی ضروری تبدیلیاں ہوا کرتی ہیں یعنی سفید سیلز بڑھ جاتے ہیں اور سرخ سیلز میں یا تو تغیرات ہو جاتے ہیں یا وہ غارت ہو جاتے ہیں۔ جس سے ہموگلوبن علیحدہ ہو کر صفراوی رنگ میں بدل جاتا ہے اور پروٹوپلازم کا تعفن وقوع میں آکر یوریا وغیرہ بن جاتا ہے۔

(۳) البیومینس مادہ (فاسد ہوں یا پرورش کنندہ) نیز گلائی کو جن ایسی پیداوار میں تبدیل ہو جاتے ہیں کہ آسانی (اخراج) پاسکیں جو خصوصاً یوریا میں بدل جاتے ہیں۔ مگر جگر کی ہپاٹک بے ترتیبیوں میں یوریا آسانی سے نہیں بن جاتا۔ بلکہ فاسد مادہ خون میں اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ جگر کے عوارض میں قارورہ کی رُکاوٹ کے آثار سخت علامت خیال کی جاتی ہے۔ دراصل خون میں ان مادوں کا ناجائز رُکاوٹ جو خون میں جگر کے باعث ہویا گردوں کے۔ زہر خورانی کی علامات پیدا کر دیتا ہے یعنی غنودگی اور ضعف کے طاری ہو جانے سے آخر کار بہوشی ہو کر قوت احساس کے زائل ہو جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔

(۴) کاربونک ایسڈ کو خارج کرتا ہے۔

(۵) صفرا کو پیدا کرتا ہے۔

مندرجہ بالا پانچ افعال میں سے اخیر مذکورہ اگرچہ چھوٹا سا ہے مگر نہایت ضروری فعل جگر ہے۔ صفرا ایک خارج ہونے والا جو ہے جو جسم سے بُہت سے فائدہ اور نقصان دہ مادوں کے نکال دینے کا اچھا توسل ہے۔ نیز ہاضمہ میں بھی صفرا کچھ کام دیتا ہے۔ بلکہ ہاضمہ میں جو کام اس کے حصہ میں آیا ہے نہایت ضروری فعل ہے۔ ڈوڈو نیم میں ایسڈ کا ٹم کے پہنچنے پر جگر میں تحریک ہو جانے سے چھوٹے

لو تحفروں میں پیدا شدہ صفراؤں کے ان میں سے نکلتا ہوا
 آنتوں میں ہیں کر یا ایک عرق کے ساتھ پیکر پہنچ جاتا ہے۔ صفراوی نالیوں کے
 خلاف دینے والی میو کس جھلی جو تیز اندر میو کس پیدا کرتی ہوئی اپنے گرد کی گڈرگا ہوں
 کو مٹھن کرتی رہتی ہے۔ غیر اختیار سے عضلاتی ریشہ کی ایک پڑت ہے۔ جس کے ٹکڑے کا
 دباؤ پڑ کر صفرا اور میو کس آگے کو بہہ جایا کرتی ہے۔

باضہ کے متعلق صفرا کے افعال مندرجہ ذیل ہو سکتے ہیں۔

(۱) چربی کے پھٹنے اور صابون کی مانند گھل جانے میں مدد دینا اور میو کس
 جھلیوں کو ایسی بنا دینے کے ذریعہ کہ چربی اور پیٹوں اُس میں سے آسانی گڈر سکیں
 اُن کے انجذاب میں مدد دینا۔

(۲) آنتوں کے پیرٹالس کو تحریک دینے کے ذریعہ قدرتی طور پر ملین
 تاثیر کرنا۔

(۳) صفراؤں کو عفونت ہونے کے باعث جُلہ خراب قسم کی بو اور عفونت کو
 رفع کر دیتا ہے۔

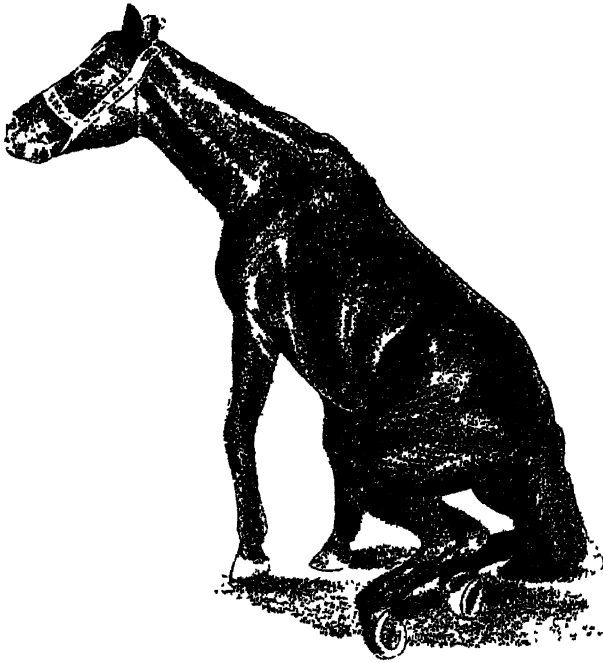
(۴) صفرا ہی کے ذریعہ حیوانی نشاستہ و گلوکوجن بنتا ہے۔

(۵) صفرا کے رنگت دینے والے مادے اور صفراوی تیزابوں کو یہ
 خارج کر دیتا ہے۔ یاد رہے کہ یہ رنگت دینے والا مادہ فاسد ہو گلوکوجن ہوتا ہے۔
 کسی قسم کی رکاوٹ جو صفرا کو آنتوں میں نہ پہنچنے دیگی قبض پیدا کر دیگی اور متعفن اور
 ہلکے رنگ کی لید خارج ہوگی۔ صفراوی نالیوں میں سے صفرا کا انجذاب ہر خورانی
 کی علامات پیدا کر دیگا یعنی تمام میو کس جھلی زرد پڑ جائیگی اور غودگی طاری ہوگی قارورہ
 بقدر قلیح اور گہرے رنگ کا زرد ہوگا۔

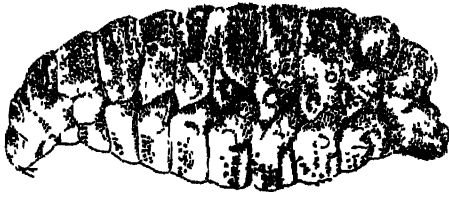
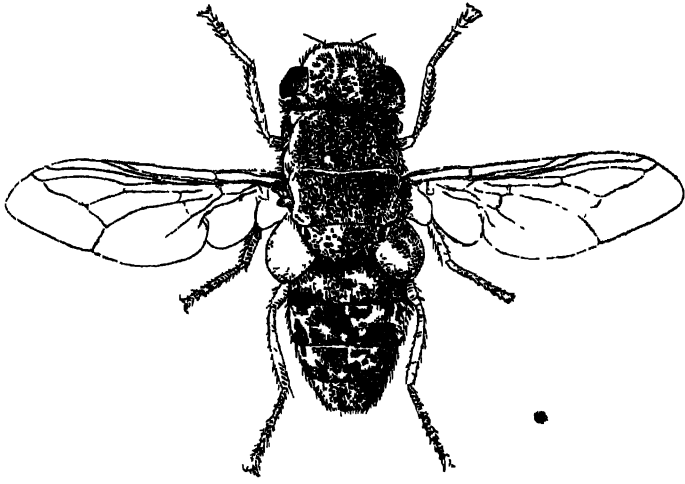
ان ساری باتوں کے علاوہ تمام ادویات اور زہریلے اشیاء جو معدے

اور آنتوں کی شدہ یا نزل میں جذب ہو جاتی ہیں۔ وہ بھی پکڑیں ہی چلی جاتی ہیں اور پکڑ
 تمام بھاری مودنیات مثلاً لوہے اور تانبے کے نمک۔ آؤ ڈائلٹسبر و مائڈز نباتاتی

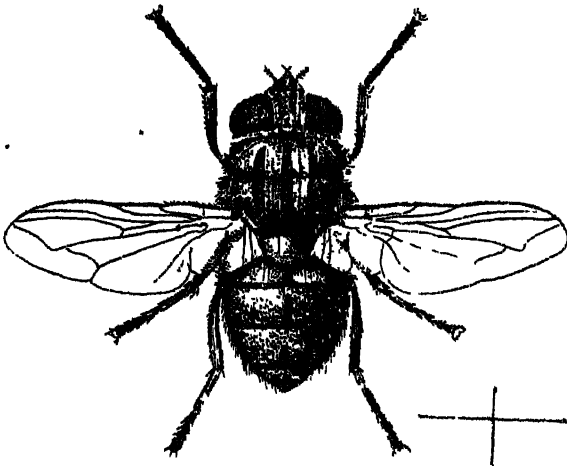
متعلقہ صفحہ ۳۰۶



ہموگلوبن ایسٹیا کا مریض گھوڑا



لاروا



جو ہر اور صفر کے زہریلے عناصر کو کچھ ہر صدمہ تک اپنے اندر رکھ کر مؤثر کرنا ہے۔ جس سے بعض چیزیں کیا دی تاثر سے بالکل صاف اور کم زہریلی ہو جاتی ہیں۔

ہموگلوبن ایمیا

یہ مرض ہندوستان میں بہت ہی شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ گھوٹروں کے اس مرض میں مبتلا ہو جانے پر جو اُن کی حالت ہوتی ہے اُس کی بابت کچھ عرصہ سے مجلہ مصنفین و تجربہ کاران مطب حیوانی متفق الراء ہو گئے ہیں نیز جو مریض تشریح اور تغییرات اعضاء اور ساختہائے جسم مریض میں ظہور پذیر ہوتے ہیں اُس پر بھی اُن سب کا اتفاق ہو گیا ہے۔ مگر مرض کی اصلی ماہیت اور اُس کے اسباب کی بابت ابھی اختلاف رائے ہے۔ مثلاً یہ خیال کر کے کہ مریض جانور کے قارورہ میں یوریا کی مقدار بڑھ جاتی ہے بعض اُس کو از و کوریا اور نائٹرو جینس قارورہ کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ بعضوں نے اس بنا پر کہ صرف گھوٹریاں ہی اس میں لاحق ہوتی ہیں اس کو ہسٹیریا بتلایا ہے۔ قارورہ کے خون آمیز ہونے کے باعث بعضوں نے اسے بلیکٹیری ایک وائٹرائٹنگوری کے ناموں سے بھی موسوم کیا ہے۔ چنانچہ ایک پڑا نے مصنف نے مرض مذکور کو تم بے گو بھی بتلایا ہے۔ گو اُن کے ایسا کہنے کی کچھ وجوہات معلوم نہیں ہوئیں اور بہت پہلے مصنفین کی رائے میں غالباً اسوجہ سے کہ اس میں سوزش گرمہ کی علامات پائی جاتی ہیں اسے کٹنی ڈیزیز یعنی مرض گرمہ بھی کہتے ہیں۔

پس اس بیماری کا ٹھیک نام ہموگلوبن ایمیا ہی ہے اور باقی متعجب بالاصطلاحات غلط اور نحو ہیں۔ چنانچہ از و کوریا تو اسوجہ سے اس کو نہیں کہہ سکتے کہ مریض جانور کے قارورہ میں یوریا کی مقدار شاذ و نادر ہی بڑھا کرتی ہے اور قارورہ کا خود بینی امتحان کرنے پر یہ غلط خیال رفع ہو جائیگا۔ اور ہسٹیریا اسوجہ سے کہیں سکتے

کہ یہ مرض نرو ما دین دونوں کو ایک موافق ہوا کرتا ہے اور چونکہ پیشاب کی رنگت خون کی آمیزش کے باعث نہیں ہوتی۔ لہذا اسٹریگوری اور بلیک ڈاٹر وغیرہ کی اصطلاحیں بھی غلط سمجھنی چاہئیں اور بالآخر چونکہ مرض کے شروع میں گردوں کی ساخت میں کوئی مرض یا ان کی نقل مکانی نہیں دیکھنے میں آتی۔ لہذا ظاہر ہے کہ خالص گرمہ کی بیماری بھی اس کو نہیں کہہ سکتے اور اب ہم کو یہ بتانا ہے کہ اسے ہموگلوبن ایما کیوں کہتے ہیں جس کا جواب یہ ہے۔ کہ قارورہ کی گہری رنگت ہموگلوبن ایما کی موجودگی کے باعث ہوتی ہے۔ یہ مرض ان گھوڑوں میں دیکھی گئی ہے جو عرصہ دراز تک آرام کرنے اور اچھی پرورش کرنے والی غذا کھاتے رہنے کے بعد کام پر لگائے جاتے ہیں جس کے بعد بہت جلد ہی اس کی علامات عضلاتی خنثی اور بعض عضلوں کی سختی اور موٹر پاور کے زائل ہو جانے اور قہوہ کے رنگ کے قارورہ کے اخراج سے ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ یاد رہے کہ یہ مرض عموماً بوجھل گھوڑوں میں ہوا کرتا ہے۔

اب میں وہ حالتیں بیان کر دوں گا۔ جن میں قبل اس کے کہ گھوڑا مریض ہو اُسے رکھا جاوے چند حالات میں اس مرض سے کسی قسم کے گھوڑے بھی مستثنیٰ نہیں رہتے۔ مگر عموماً وہی جانور مریض ہوتے ہیں جو حملہ سے پیشتر سخت کام کرتے رہے اور اچھی غذا کھاتے رہے ہوں اور فریہ و موٹے تازے ہوں اور پھر ایک دم کسی وجہ سے کچھ عرصہ کے لئے بیکار رہیں اور حالت بیکاری میں بھی وہی غذا جو کام کے وقت ملتی تھی جاری رکھی جاوے۔ اور یہ تجربہ میں بھی آیا ہے کہ جن گھوڑوں کو ۲ گھنٹہ سے لیکر ایک ہفتہ تک آرام کے ساتھ کافی اور اچھی غذا ملتی رہی وہی عموماً اس کے حملہ میں مبتلاء ہوئے۔ بلکہ ایسے جانوروں میں جن کو ایک سے لیکر چار ماہ تک آرام دیا گیا۔ یہ مرض شاذ و نادر ہی دیکھنے میں آیا ہے جس کا سبب بلاشبہ یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ جب پہلے سے یہ تحقیق ہو جاتا ہے کہ گھوڑے کو زیادہ عرصہ آرام میں رکھنا پڑیگا۔ تو اس کی غذا بھی کم اور تبدیل کر دی جاتی ہے۔ نیز اگر کوئی جانور ایک یوم سے لیکر ایک ہفتہ تک اسطبل ہی میں رکھا جاوے اور خوراک بھی اس وقت اچھی کھانا ہو

تو اس حالت میں وہ شاذ و نادر ہی مریض ہوگا۔ اگرچہ یہ ہو سکتا ہے کہ نامبرودہ جانور کے کوڈنے پھاندنے یا اور کسی قسم کی جدوجہد کرنے سے پٹھے اور کمر کے عضلات یا اگلی ٹانگوں کے عضلات میں دفعتاً حرکت پہنچنے سے مرض کا حملہ ہو جاوے۔ تاہم بہت سے مریضوں میں اس کا حملہ جانور کے اصطلیل سے باہر نکلنے کے تھوڑی ہی دیر بعد ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ ایک بیمار کا حال مجھے بھی معلوم ہے جو اصطلیل کو چھوڑتے ہی مبتلاء مرض ہو گیا تھا۔ گو بہت سے جانور کئی میل سفر کرنے کے بعد مریض ہوا کرتے ہیں۔ پس حملہ کے عارض ہونے سے پیشتر مندرجہ بالا صورتیں دیکھی جائیگی۔

پتھما لوجی۔ علامات مرض کے بیان کرنے سے پیشتر کچھ اس کی ماہیت بھی بتلانی ضروری ہے۔ جس کی بابت گو مختلف خیالات ایک دوسرے کے برخلاف ہیں مگر تسلیم کر لیا گیا ہے کہ عضلات جسم کی حرکات کے وقت ایک قسم کا ایسڈ پیدا ہو جاتا ہے۔ جس کی بابت یہ بھی کہتے ہیں کہ اچھی پرورش کرنے والی غذا کھانے کے بعد نامبرودہ عضلات کے دفعتاً اور اچانک متحرک ہو جانے سے مذکورہ بالا ایسڈ اتنا زیادہ پیدا ہو جاتا ہے کہ عضلات میں پُر درد تشنج پیدا کر کے جذب ہو جاتا اور خون میں رجو قدرے کھاری ہوتا ہے بلجاتا ہے۔ جس کے اثر سے خون کے سرخ کارپسکلوٹ جلتے اور شمولہ ہو گلوہن ایسا کو پھیلا دیتے ہیں جو پھر خود بخود گرد و گی راہ اخراج پایا کرتے ہیں اور یہی باعث ہے کہ اس کے مریض کے قارورہ کی رنگت گہری اور اسپسی فک گراوٹی بڑھتی ہوتی ہے۔ اور تا وقتیکہ ہم ایک دوسری بات کے قائل نہ ہوں خیال مذکورہ بہت ہی مناسبت اور مقول سمجھ میں آتا ہے۔ اور وہ دوسرا خیال یہ ہے کہ عرصہ تک آرام کی حالت میں عمدہ پرورش کرنے والی اور زیادہ خوراک کھاتے رہنے سے آنتوں کی تالی میں کچھ فاسد زہر پیدا ہو جاتے ہیں جو دوران میں شامل ہو کر عضلاتی تشنج کا باعث ہوا کرتے ہیں۔ چنانچہ یہ خیال بھی پہلی بات کی طرح سمجھ میں آتا ہے حالانکہ پہلے پہل یہ درست معلوم ہوگا کہ خون کے سرخ کارپسکلوٹ کے بہت زیادہ ٹوٹ جانے کے باعث جو ہو گلوہن ایسا پھیلا جاتا

اُسی کے باعث قارورہ کی رنگت گہری ہوتی ہے۔ مگر اس کے مقابلہ میں دوسری بات یہ ہے کہ مذکورہ بیماری کے خراب مریضوں میں بھی خون کے سُرخ کارپیکلز کی تعداد کم نہیں ہوتی اور نہ ہی ان میں انیمیا یعنی کمی خون کا کوئی ثبوت ملتا ہے۔ جیسا کہ خون کے سُرخ دانوں کے ضائع ہو جانے سے ہونا چاہئے تھا۔ لہذا اگر ہم اس خیال کو کہ ہموگلوبن ہی کے باعث قارورہ رنگت دار ہوتا ہے قبول کر لیں دیکھیں ضرور مان لینا چاہئے تو اس کی بابت کیا جواب ہے کہ خراب بیماروں میں بھی نہ خون کے سُرخ دانوں کی کمی ہوتی ہے اور نہ کمی خون یعنی انیمیا۔ میرے خیال میں یہ مان لیا گیا ہے کہ گھوڑے کے خون میں بحالت صحت فی کیوبک ملی میٹر تقریباً اسی لاکھ سُرخ کارپیکلز ہوتے ہیں اور مرض ہموگلوبن انیمیا کے شروع ہی میں ان کی تعداد اُسلی سے بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے جو ۱۱ سے ۱۲ بلین یعنی ایک کروڑ دس لاکھ سے ایک کروڑ بیس لاکھ تک فی کیوبک ملی میٹر ہو جاتی ہے۔ مگر مرض کے اچھی طرح غالب آ جانے پر ان کی تعداد گھٹتے گھٹتے پھر بحالت اصلی آ جاتی ہے۔ لہذا ہم ان وجوہات سے بآسانی سمجھ سکتے ہیں کہ اس مرض کا سب سے ضروری سبب سخت کام کے بعد اچھی خوراک کی زیادتی اور آرام پانا ہے۔ نیز یہ کہ ایسی صورت میں سلیز کی بناوٹ پیشتر ہو جاتی ہے جو گھوڑے کی ذرا سی ورزش کرنے سے بھی فوراً ضائع ہو جائیگی۔

بہت سے ڈاکٹروں کا یہ بھی خیال ہے کہ دفعتاً سردی لگنے سے ہموگلوبن انیمیا عارض ہو جاتا ہے۔ اور اگرچہ میں بھی یہ ماننے کو تیار ہوں کہ سخت سردی میں تعداد مریضان زیادہ ہو جاتی ہے لیکن یہ خیال کہ سردی ہی باعث مرض ہوتی ہے درست نہیں بلکہ میری رائے میں زیادہ سردی اور برف کے دنوں میں زیادہ مریض اس باعث سے ہوتے ہیں کہ برف کے باعث سے جانور کام پر نہیں بھیجے جاتے اور آرام میں رکھے جاتے ہیں اور ایسی صورت میں غذائیت کی بھی مناسب احتیاط نہیں رکھی جاتی کیونکہ مالکوں کو ہمیشہ یہ خیال رہتا ہے کہ

شاید کل برف نہ پڑے گی اور حالت شش دہنج میں آرام کے ساتھ خوراک بھی بہستور جاری رکھتی جاتی ہے جس میں کئی روز لگ سکتے ہیں اور جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں کچھ مہینوں میں شش کے شروع کرتے ہی جانور مریض ہو جاتا ہے۔

علامات - بہت سے دیگر امراض کی طرح چٹنے ساتھ بخار کی علامات ہوتی ہیں اس مرض میں پریمانیٹوری علامات مثلاً کسی جانور کی ہموگلوبین ایما کے ہو جانے سے پیشتر اشتہا کا زائل ہو جانے لہذا یا بخار کی موجودگی یا نبض کی علامات نہیں دیکھی جاتیں گویا کبھی اصطلب ہی میں اس کا حملہ ہو جاوے۔ مگر بہت سے مریض اصطلب سے نکلنے کی وقت اچھی رفتار سے چلتے ہوئے بالکل تندرست ہوتے ہیں اور توڑ سے بھی کم فاصلہ طے کرنے سے پیشتر دفعتاً مریض ہو جاسکتے ہیں خصوصاً اگر کسی حادثہ سے ان کو انہی ٹانگوں کو زور سے کھینچنے یا لات مارنے کا موقع ملے۔ برخلاف اس کے شکاری گھوڑے میلوں تک تندرست رہتے ہیں اور مرض پنہاں رہتا ہے۔ حالانکہ بہت سی مثالیں ایسی بھی مندرج ہوئی ہیں کہ بہت لمبے مگر ہلکے سفر میں گھوڑے اُس وقت تک مریض نہیں ہوئے جب تک کہ اصطلب میں واپس لا کر ان کا سارنہ اوتا را گیا۔ پس میری رائے میں یہ قاعدہ مان لینا چاہئے کہ جو گھوڑے اصطلب سے نکلے ہی اپنی ٹانگوں اور ٹوئیس کے عضلات کو دھسنے لات مارنے یا دھکی وغیرہ چلنے کی کوشش کرنے کے لئے جھٹکا پھینکا۔ وہ اس کے حملہ میں جلد تر متلا ہوا کرتے ہیں۔ حالانکہ جن گھوڑوں سے بابتگی لمبے سفر کے لئے جاتے ہیں دیر میں مریض ہوتے ہیں مگر بہر حال علامات یکساں ہی ظہور میں آتی ہیں یعنی جس رفتار سے کہ جانور جارہا ہے کم ہو جائیگی۔ مثلاً اگر سرپٹ جارہا تھا تو پوتہ کی رفتار سے دھکی چلنے لگیگا۔ اور پھر آہستہ آہستہ چلکر بالکل ٹھیر جائیگا بلکہ کبھی تو یہ مرض ایسا دفعۃً غالب آتا ہے کہ سوار کو فوراً ہی اترنا پڑیگا ورنہ ممکن ہے کہ سوار کے بوجھ سے گھوڑا گر پڑے اور ملاحظہ کرنے سے مریض جوش میں معلوم ہوگا گویا کہ دفعۃً حملہ ہونے سے خوف زدہ ہو رہا ہے اور آنکھوں کی خیرگی۔ تنفس کی تیزی تھنوں کا

پھیلاؤ۔ پیچھے پٹھوں کی طرف ادھر ادھر دیکھنا اور کبھی کبھی ایک یا دو نون پھٹی ٹانگوں سے لات مارنا ساری علامات پریشانی اور خوف کی ہیں۔ نیز پچھلے اعضاء میں کپ کپی دیکھی جائیگی۔ اور جانور پہلے ایک پھلی ٹانگ کو پھر دوسری کو اوڑھنے کی رغبت ظاہر کرے گا۔ پسینہ پسینہ ہوگا خصوصاً عضلات ماؤف کے مقام پر ہمیشہ پسینہ ہوتا ہے۔ اور اس کے بعد جلد ہی پھلی فٹ لاک کے جوڑوں کا ننگاں اور ہو کر ادھر ادھر کی جنبش سے خود بخود جانور گر جائیگا۔ اور مرض کے اس درجہ میں بہت باریک ملاحظہ کا موقع ملا کرتا ہے چنانچہ معلوم ہوگا کہ جانور کا جوش اور بڑھ گیا ہے اور ظاہری میوکس جھیلوں میں سخت اجتماع خون ہوگا۔ نبض کا تو اثر بڑھا ہوا اور تیسرے پچور بھی خفیف سا بڑھ جائیگا اور لوہاںس و پٹھوں کے عضلات میں شنج ہوگا جو نگلیوں سے ذبلے پر دبائی بھی نہیں اور اگر کیتھیٹر گزار جائے تو کافی کے رنگ کا قارورہ نکلیگا جس کی رنگت کی گہرائی کا انحصار ہو گلوبن کی مقدار موجودہ پر ہوتا ہے۔ جانور بار بار اٹھنے کی کوشش کرتا ہوا اگلی اور پھلی ٹانگوں کی جدوجہد میں رہتا ہے مگر اٹھ نہیں سکتا اور جب تک کہ تھک نہ جائے یا آرام نہ ہو جائے ہاتھ پاؤں مارتا رہے گا۔ اس کے بعد دماغی علامات شروع ہوتی ہیں بلکہ کبھی کبھی نمونیا یعنی ذات اُلریہ ہو جاتا ہے اور اگر انٹر کاسٹل عضلات ماؤف ہو جائیں تو نیونیا کے بغیر ہی تنگی تنفس موجود ہوگی اور ایک ایسا بیمار تو میں نے دیکھا ہے کہ جس کے پیچھے اعضاء ماؤف تھے مگر بلاشبہ ہو گلوبن ایما کے ایسے مریض بھی دیکھے گئے ہیں جن میں بظاہر پچھلے اعضاء تندرست اور اگلے اعضاء اس قدر ماؤف کہ مریض کی ہلاکت وقوع میں آئی۔ پس جس ڈاکٹر نے اس مرض کا حملہ اگلے اعضاء پر نہ دیکھا ہو اس کے لئے غلطی سے اگلی ٹانگوں کے فالج کا مریض بتلا دینا ممکن ہے۔

علاج۔ علاج بہت کچھ علامات کے مطابق کرنا چاہئے اور اس مرض کے ڈیوریشن کا وقت مریض کے مزاج کے مطابق بہت مختلف ہوتا ہے مثلاً زیادہ

جوشیلا جانور تو صرف ایک یا دو ہی دن تک زندہ رہ سکتا ہے مگر نرم مزاج اور آہستہ کام کرنے والا گھوڑا بہت دنوں تک پڑا رہ کر یا تو خود بخود شفا یا یا فوت ہو جاتا ہے۔ پس اب خیال کر سکتے ہو کہ مریض کو ایسے تھان میں رکھنا لازم ہے جو کافی کُشادہ ہو اور جس میں بچالی کا اچھا فرش ہو اور پھر جہاں تک جلد ممکن ہو ایک مہل دیدیا جاوے جس کے لئے کوئی خاص دوائی نہیں بتلائی جاسکتی مگر میں مُصبر کو ترجیح دیتا ہوں۔ جسکے بعد سلفٹ آف میگنیشیا اور نیٹریٹ آف پوٹاش پیسنے کے پانی میں دیتے رہیں اور اگر مریض کچھ کھا سکے تو شدید علامات کے رفع ہونے تک اُسے بہت سادہ غذا پر رکھیں۔ مثلاً جب تک کہ مہل کا اثر ہو چڑ کر کامیاب دیوں۔ جب مہل کا اثر ہو چکے تو مہیلہ کے ساتھ قدرے پُرانا خشک گھاس بھی دیکتے ہیں۔ اگر مریض کو تشنچ کی بہت تکلیف ہو تو معمولی مقدار کلوئرل ہیڈریٹ کی دے سکتے ہیں اگرچہ بعض حالات میں صرف مارفیک کی مقامی ہا پوڈربک پچکاری سے بہت فائدہ ہو جاتا ہے۔ اس اعتبار سے کہ عضلات یا آنتوں کی نالی میں بہت زیادہ ایسڈ کی پیدائش اور بعد اُس کا دوران خون میں شامل ہو جانا باعث مرض ہو تا ہے متواتر بائی کاربونیٹ آف سوڈا کی بڑی بڑی خورا کوں کا دینا بھی بتلایا گیا ہے جو بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ گو اس کی بڑی بڑی خورا کوں کے اثر کا مجھے چنداں تجربہ نہیں۔ (۷۔) آؤنس تک دے سکتے ہیں یا نہیں) مگر یہ علاج عقل اور علم کے مطابق ہے۔ اور اس کی آزمائش ضرور کرنی چاہئے۔ علاوہ بریں بہت سے ڈاکٹر مُضعف ادویات کے بار بار استعمال کرنے میں کامیاب ہوئے ہیں اور بعض اصحاب نے فوراً منتشر ہو جانے والے محرکات کے متواتر استعمال سے کامیابی حاصل کی ہے۔ مگر میں مُضعف ادویات کا استعمال پسند نہیں کرتا بلکہ مہل کے طور پر مُصبرا وریٹین و دافع بخار فائدہ کے لئے سلفٹ آف میگنیشیا اور خفیف مدرفائدہ کے لئے نیٹریٹ آف پوٹاش کو کافی سمجھتا ہوں اور مقامی علاج کی بابت میری رائے میں یہ کافی ہو گا کہ کنبوں کو گرم پانی میں بھگو کر ماؤف عضلات پر لگاویں اور اچھی طرح لپیٹ کر

باندھ دیوں جتنکے اوپر خشک کپڑے باندھنے چاہئیں اور اس کو حسب ضرورت برابر دوہراتے رہیں۔ جس کا اصول یہ ہے کہ عضلات میں شتج ہوتا ہے اور گرم بندش کے سوا شتج کے لئے اور کوئی زیادہ مفید دوائی مجھے معلوم نہیں ہے۔ علاوہ بریں مساوی اُنوزن یعنی منٹس سپونس ولیمینٹ بلاڈ ورن کے مرکب کا مُضعف فائدہ کے لئے استعمال کرنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ اور حسب ضرورت آلہ کیتھٹر لگانے اور صابون و پانی کے حقنہ کرنے سے بھی آرام ہوتا ہے۔ اور مرض کے شدید درجہ میں تو مریض کو سینگ میں نہیں لگانا چاہئے۔ مگر جبکہ وہ بلا سہارے کھڑا رہنے کے بالکل نا قابل ہو جاوے جو عضلات کے ٹوٹکھ جانے اور کمزوری سے ہو سکتا ہے تب سینگ کی امداد ضروری ہوگی۔ اس میں جو بیڈ سورس لگھاؤ اور نمونیا بلکہ کسیر استخوان کی بھی پیچیدگیاں ہو جاتی ہیں اُن کا علاج حسب حال موقعہ کرنا پڑیگا۔

اس مرض کے حملہ کے نتائج سے بعضوقت ڈاکٹر شکستہ دل ہو کر صبر کو کھو بیٹھتے ہیں لیکن اگر استقلال سے کوشش کی جائے تو میں یقین دلاتا ہوں کہ نرم حملوں میں بالکل شفا یابی ہو سکتی ہے۔ گو سخت حالات میں جبکہ بہت سے عضلاتی ٹشو ماؤف ہو جاویں تو عضلات کا کچھ حصہ ضرور مارا جاتا ہے۔ اور ایسی حالت میں ہفتوں تک سینگ کے استعمال کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ گو باوجود ان تمام احتیاطوں کے کبھی کبھی جانور بالکل ناکارہ ہو جاتا ہے۔

مریض کی طاقت قائم رکھنے کے لئے مخیف سی ورزش اور مریض حصول پرامتھ کی مالش اور ہلکے اسٹولیڈولینٹ کی دود فوریومیہ مالش کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ اچھی غذا میں ملا کر یا تو نکھو امیکالایکوار اسٹرکینا دیوں۔ لیکن اگر غذا کے ساتھ دوائی کھانے سے جانور انکاری ہو تو گولی کی شکل میں دینی چاہئے +

جگر کی فنکشنل نیمی اُس کے افعال میں بے ترتیبی اور خرابی

واقع ہونے سے پیدا شدہ امراض

گلائیکو سوریالینی مرض ضیاء بیٹیس گھوڑوں میں۔ انگوری چینی بھی جسم کی اصلی پیداواروں میں سے ہے جو کباب دہن اور پین کریٹک جو س (بیلے سے پیدا شدہ عرق) کے نشاستہ پر تاثیر پذیر ہونے سے بنتی ہے جو لیکٹیل میں جذب ہو کر جگر میں پونچھ کر گلائیکو جن میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور پھر دوران خون میں شامل ہو کر حرارت جسمانی کو قائم رکھتی ہوئی کاربونیٹک ایسڈ گیس اور پانی بیکر خارج ہو جاتی ہے۔ یہ جسم کی پرورش اور نشوونما میں مدد دیتی ہے اور اگر نامکمل طور پر تیار ہو تو پیشاب کے راستہ چھن کر نکال جانے سے مرض گلائیکو سوریال یا ضیاء بیٹیس پیدا کر دیتی ہے جو سبب اسباب سے ہو سکتا ہے۔ اول جگر کی خرابی سے چینی کا گلائیکو جن میں تبدیل نہ ہونا۔ دو ٹیم جگر میں گلائیکو جن کا بقدر اکثر پیدا ہونا۔ سو ٹیم پیچھے پڑوں اور ٹشوز میں چینی کا نامناسب طور پر رس جانا۔

پس معلوم ہوا کہ بہت سے مریضوں میں گلائیکو سوریال کی پیدائش کا سبب جگر کی خرابی ہی ہوتا ہے کو پیچھے پڑے اور پین کریٹک یعنی بیلے کے امراض سے بھی یہ عارض ہو سکتا ہے۔

علامات۔ فعل پرورش میں خرابی آ جاتی ہے اور جسم مریض کا وزن اور گوشت جلد جلد گھٹتا جاتا ہے تیزی اور توانائی بہت کم ہو جاتی ہے اور باوجودیکہ اشتہا بہت کافی ہوتی ہے مگر عضلاتی کمزوری بہت بڑھ جاتی ہے۔ حتیٰ کہ ذرا سی ورزش یا کام سے بھی مریض بے دم ہو کر تھکا ماندہ ہو جاتا ہے۔ آغوش مریض مٹی ہوئی

اور خالی ہوتی ہیں۔ بال خشک سخت اور بے جان ہو جاتے ہیں۔ کبھی اشتہا خفیف کبھی بالکل نہیں ہوتی مگر تشنگی عموماً بہت ہوتی ہے اور ہر دفعہ جبکہ جالور پانی پیتا ہے بہت زیادہ پیتا ہے۔ اسی طرح پیشاب کبھی بار بار اور بہت زیادہ کرتا رہتا ہے۔ پیشاب صاف۔ زرد۔ نیوٹرل یعنی بے تاثیر اور میٹھا ہوتا ہے۔ اُس میں چینی کی مقدار ایک سے بارہ فیصدی تک مختلف ہوتی ہے جو اوسط ۱۳.۶ فیصدی ہوتی ہے۔ باوجودیکہ مقدار پیشاب خارج شدہ ۵۵ لیٹر یومیہ ہوتی ہے مگر وزن متناسبہ اُس کا بمقابلہ صحت کے معمولی طور پر اصلی سے بڑھا ہوا (۱۰۵۲ یا زیادہ) ہوتا ہے۔ اور یاد رہے کہ تندرستی کا وزن متناسبہ ۴۰۔۵۰ تک ہے اور ممکن ہے کہ بھجڑ کی ہڈت ہو یا نہ بھی ہو نیز شاذ و نادر حالات میں آخر دم تک اشتہا بھی قائم رہتی ہے اور کبھی کبھی انسانوں کے مانند موتیا بند اور قارینا کے زخم بھی دیکھے جاتے ہیں۔

تشخیص۔ یوں تو مندرجہ بالا علامات سے اور خاصکر زیادتی بھوکھن زیادتی پیاس اور زیادتی اور ار سے شناخت ہو سکتا ہے نیز ضعف و دُبلانی کے بڑھتے جانے طبیعت کے گر جانے اور آنکھوں کی تکالیف سے شناخت کی جاتی ہے۔ مگر کامل تشخیص اس کی قارورہ میں ہمیشہ چینی کی موجودگی سے کی جاتی ہے۔

قارورہ میں چینی کے موجودگی کا امتحان۔ اگر کوئی کر سکے تو شبتہ مریض کے قارورہ میں سے ایک قطرہ لیکر نوک زبان پر رکھنے سے فوراً معتبر آزمائش ہو جائیگی یعنی پیشاب شیریں ہوگا۔ دوسرا طریقہ آزمائش فیننگ صاحب کا کیو پرک ٹیسٹ یعنی تاجنہ کا امتحان ہے جو سادہ بھی ہے اور ہر جگہ کیا جاسکتا ہے یعنی ۳۶۶۲۹ گرام (۱/۲ اؤنس) خالص نیلہ طوطیا دوسو کیوبک سینٹی میٹر آب مقطر میں ڈالو اور ۳ گرام (۱/۲ اؤنس) خالص نیوٹرل سوڈیو پوٹاشیاک ٹارٹریٹ اور ۸ گرام پوٹاشیم ہائیڈریٹ ۵ کیوبک سینٹی میٹر آب مقطر میں ملاؤ اور بعد عرق نیلا تھو تھو کو پوٹاشیم کے عرق سے ملا کر اتنا پتلا کرو کہ کل صاف کچر بقدر ایک لیٹر کے

ہو جاوے پھر اس عرق کا ایک کیوبک سینٹی میٹر ۵..... گرام چینی کے ملنے سے بے رنگ ہو جائیگا۔ ۲۰ گرین عرق ایک گرین چینی سے بے رنگ ہو جائیگا۔ تیسرا۔ ٹرام صاحب کا طریقہ آزمائش اس سے بھی سادہ ہے۔ جو صرف صفاتی ہے۔ یعنی مُشْتَبہ قارورہ کو جس میں البیومن نہ ہو ایک ٹسٹ ٹیوب یعنی امتحانی ٹی میں ڈالکر اُس میں کاشک پوٹاس یا سوڈا کاسلوشن ملاؤ۔ جب تک کہ وہ صاف طور پر کھاری نہ ہو جاوے اگر اس سے ارتھی فاسفیٹس یا کاربونیٹس تہ نشین ہو دیں تو اُن کو چھان لو اور پھر خالص نیلے تھو تھے کا عرق قطرہ قطرہ کر کے آب مُعْطَر میں ۵۶ اور ۱۳ کی نسبت سے ملاؤ جس سے اوکسائیڈ آف کارپر کی زردی مائل سُرخ پلٹھ تہ نشین ہو جائے یہی چینی کی مقدار ہوگی۔

چہارم بطرز خمیر شناخت کرنا۔ ۴۔ آؤنس مُشْتَبہ قارورہ میں ایک چاء کی چمچ بھر سیال خمیر ملا کر اور شیشے کو خفیف سا بند کر کے ۶۰ سے ۸۰ درجہ فیرن ہائیٹ کی حرارت کے کمرے میں ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک رہنے دو اس سے موجودہ چینی الٹکل اور ڈائی اوکسائیڈ آف کاربن میں مُتبدل ہو جائیگی۔ اور وزن کی کمی سے چینی کی مقدار سمجھنی چاہیے نیز اسپیس فک گر اوٹی کا کم ہو جانا بھی یہی ظاہر کریگا۔ یعنی اگر امتحان سے پیشتر قارورہ کی اسپیس فک گر اوٹی ۶۰ تھی اور بعد امتحان ۱۰۳۵ تو معلوم کرنا چاہئے کہ اُس میں ۵ گرین چینی بمقدار فی آؤنس قارورہ کی تھی۔

پیراگ نوےس یعنی مرض کے اغلب نتائج انسانوں کی نسبت گھوٹوں میں ہمیشہ سخت ہوا کرتے ہیں کیونکہ گھوٹے کو خالص البیومینس یعنی صرف گوشت کی خوراک دینا ناممکن ہوتا ہے اور اس مرض میں گھوٹے جلد ہلاک ہو جاتے ہیں۔ خصوصاً جن مریضوں میں کہ دماغی اور جگر کی ساختوں میں لاعلاج نقصان ظہور پذیر ہو جاوے۔ یا جبکہ اس قسم کی بے ترتیبی زیادہ تر افعالی ہوتی ہے جیسکے ہو گلوہن ایما میں دیکھی جاتی ہے یا جیسکے زہر خورانی کا نتیجہ ہوتا ہے اور شفا یابی کی اُمید اکثر اچھی ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ زہر خورانی کے مریضوں میں دافع زہر اور خارج کنندہ ادویات کا استعمال مفید ہوتا ہے اور دیگر قابل علاج امراض مثلاً پھیپھڑے کی بیماریوں یہوگلو بن ایبیا اور فالج میں مناسب علاج کرنے سے شفا ہو جاتی ہے مگر زیادہ ہٹلی یا مزاجی آبتری کی حالت میں کسی علاج سے فائدہ نہیں ہوتا۔ البتہ شروع شروع میں سالی سیلک ایڈ سالی سیلٹ آف سوڈا۔ بائی کاربونیٹ۔ ایسی ٹیٹ۔ شریٹ۔ سلفیٹ یا کلورائیڈ آف سوڈا۔ اناسٹرومیوریا ٹک ایڈ اور دیگر جگر پر اثر کرنے والی ادویات مفید ثابت ہوئی ہیں نیز پیری کانڈریم یعنی معدے کے مقام پر نیز ضمد بھی لگا سکتے ہیں۔ بعد جبکہ جگر بہت ہی خراب ہو گیا ہو تو کسی دوائی سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا کیڈک صاحب نے اینٹی سپٹک خاصیت زیادہ رکھنے کے باعث ایسی ٹیٹ یا اینٹی فاسٹرین یا اینٹی پائیرین مینز و پتھول کی سفارش کی ہے اور جو ٹک صاحب نے ۱۲ گرین کوڈین روزانہ سے ایک گھوڑے کا شفا یاب ہونا درج کیا ہے۔ اور انسانوں میں تو افیون کے استعمال سے ہمیشہ اچھے نتائج دیکھے گئے ہیں علاوہ ازیں کروٹن کلورل اور اسٹرکینڈ فاسفورک ایڈ۔ آیوڈو فارم۔ اور ارگٹ کی بھی مختلف امراض میں سفارش کی گئی ہے۔

ایک بہت مفید چیز بے بالائی کا دودھ یا بٹرملک لینے چھا چھ ہے۔ جو گھوڑوں کے لئے بہت ہی بے نظیر غذا بتلائی گئی ہے۔ اس کے استعمال سے قارورہ میں چینی بالکل نہ رہیگی۔ اور اگر وجہ مفاصل کی تکالیف ہوں تو بیک ٹک ایڈ کا مخرج رفع کرتے ہی رفع ہو جائیگی۔ سالی سیلٹس کے استعمال سے بھی جوڑوں کے درد رفع کئے جاسکتے ہیں۔ لہذا علاج کرنے میں مریض کی صحت عامہ کا خیال ضرور رکھیں مثلاً کھلے میدان میں رکھنا اور ٹھنڈی ہواؤں سے محفوظیت اور آنتوں اور گردوں اور جلد کا صاف اور تند رست رکھنا ضروری ہے۔

چونکہ ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ لہذا کارمی نے ٹیو اور مٹوئی معدہ ادویات

تیز تلخ ادویات (بیٹرس) اور معدنی ایسڈس خاص کمفیٹرو میوریٹک ایسڈ کے استعمال کی اکثر ضرورت ہوا کرتی ہے۔ نیز ہاضمہ کو ٹھیک رکھنے کے لئے ویش بھی کافی ہونا ضروری ہے۔ گو اس قدر نہ چاہئے کہ مریض تھک جائے۔ مگر ہر مریض کا علاج خاص موجودہ علامات۔ اس کی پیدائش کے انفرادی بے ترتیبوں اور مرض کے درجہ کے مطابق خاص ہی غور و خوض سے کرنا چاہئے۔ یعنی ممکن ہے کہ ایک مریض پر تو بیکٹیریا کے زہر کی نسبت توجہ مبذول کرنی پڑے اور دوسرے کیلئے بہتر طریق حفظ صحت درکار ہو تو سرے کیلئے مریض جگر کا علاج کرنا پڑے اور چوتھے کا دماغی امراض کے لئے علاج کرنا پڑے۔ وغیرہ وغیرہ۔ اس کے بعد خصوصاً جو ناتندرست یا ساخت کے لئے تجویز کیا جاوے ایک خاص علاج شکر کا ہو گا جو کم و بیش شکر پیدا کرنے والی بیماری کے لئے خاص طویہ موزوں ہو گا +

امراض جگر کے سیکنڈری یا اس کے باعث سے

پیدائشہ آخری نتائج

امراض جگر کے باعث سے جو بہت سے سیکنڈری نتائج پیدا ہوتے ہیں اور جنہیں معمولی طور پر دیگر اعضا کی بیماریاں بتلایا جاتا ہے ان میں سے چند یہاں بھی بیان کئے جائینگے۔ تاکہ اس کی تاثرات کا وہ وسیع سلسلہ معلوم ہو جاوے جو جگر کے مریض ہونے اور بحالت صحت رہنے سے دیگر اعضاء پر ہوتی رہتی ہیں۔

سنگِ مثانہ۔ زیادہ تر یوریت آف لائم سسٹین ہوتے ہیں اور دیگر

ناٹروجنس پیداواروں سے پیدا ہو کر تھی ہے جو اس کے مختلف درجات اوکسی ڈیشن کو ظاہر کرتی ہوئی آخر کار یوریا اور امونیا میں مُبدل ہونے سے رہ جاتے ہیں۔ اور یہ تا نکر بھی کہ قارورہ میں کسی قسم کے بکٹیریا کی شمولیت بھی شدید خراش کر سکتی ہے ہمیں یہ ضروری بات فراموش نہ کرنا چاہئے۔ کہ اگر مندرجہ بالا مُقابلتاً محل ہونے والے مادے قارورہ میں زیادہ پیدا ہو گئے۔ تو اسباب مرض کے طور پر مرض کا باعث ہوتے رہینگے۔

چند اقسام کی سنگِ بٹانہ میں جو اذکرا ایک ایسڈ پایا جاتا ہے وہ بھی ایسا ہی اثر کرتا ہے۔ کیونکہ یہ ثابت ہو گیا ہے کہ جسم میں اور بلکہ لیباری ٹوری کے تجربات میں بھی یہ ایسڈ یورک ایسڈ کے اوکسائیڈیشن کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

گروڈنگے افراض بھی زیادہ تر جگر کے مریض ہونے کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں چنانچہ یورک ایسڈ اور ایگزٹک ایسڈ دونوں کی پیدائش کا میلان جگر کے فعل کی خرابی کا نتیجہ ہوتا ہے جو بُہت کر کے گروڈوں میں خراش کا باعث ہوتا ہے اور گروڈوں ہی کی راہ یہ جسم سے اخراج پاتے ہیں۔ اسی لئے اکیوٹ وکرائیک نفرائٹس (گروڈوں کی شدید وکٹنہ سوزش) نیز سوزش سے پیدا شدہ سنگِ بٹانہ ایسے مریض حالات کا نتیجہ ہیں جبکہ شروعات جگر کے فعل کے نامکمل طور سے انجام پانیکے باعث ہو کر تھی ہے۔ اور جگر کے گلانی کو جن کو پیدا کر نیوالے فعل میں خرابی آجانی کا نتیجہ بُہت کر کے گروڈے کی فیٹی ڈیجینریشن ہو سکتا ہے اور جگر کی پیدائش کی زیادہ رغبت نیز شکر کے اخراج سے متواتر خراش ہوتے رہنا جس سے ٹشو گھٹتے جاتے ہیں سب جگر ہی کے فعل کی خرابی کے نتائج ہیں اور ایسے حالات میں البیومینوریا بھی پایا جاسکتا ہے۔

اعضاء ہضمیت کی خرابی بھی جگر کی خرابی کا ضروری نتیجہ ہوتا ہے۔ مثلاً زیادتی پیداوار صفرا سے پیرٹائیس میں تحریک ہو کر اِسہال کا عارض ہوتا اِسی طرح صفرا کی کمی سے قبض کے باعث ہلکے رنگ کا متعفن فضلہ خارج

ہونا اور آنتوں میں خمیر پیدا ہو کر خراش کرنے والی پیداوار سے زہر چڑھنا جگر کے ٹارڈ سرکولیشن یعنی سست فعل سے تمام نظام دوران خون کا اجتماع مراد ہے۔ نیز سوئے ہضم۔ قویج۔ کھنہ میو کو انٹرائٹس آنتوں کا جریان خون۔ اور ہموائیڈ وغیرہ شکائتیں سب جگر کی خرابی سے ہی پیدا ہوتی ہیں۔

نظام اعصاب کی خرابیاں۔ مثلاً دائیں شانے کی لنگ جو چند اقسام جگر کی مریض حالت کے ساتھ عارض ہو ا کرتی ہے۔ نیز سستی و اوداسی دہی ہوئی قبض۔ نامستجوز رفتار۔ گرائی سر عضلاتی تشنج اور خراش وغیرہ سب جگر کی خرابی کا نتیجہ ہوتے ہیں۔ گو بعض حالات میں یہ شکائتیں ایک عضو کے اعصاب کی دوسرے عضو کے اعصاب سے ہمدردی کے باعث بھی عارض ہو سکتی ہیں تاہم انکا انحصار دوران خون میں مریض جگر سے پیدا شدہ بیماری کو پیدا کرنیوالی ایسی تاثیرات کی شمولیت پر ہوتا ہے جنکا زہر بلا اثر نظام اعصاب کو موقوف کر دیتا ہے یا کسی طرح دوران خون کی خرابی سے پیدا شدہ نقصان مثلاً قبض کی تیزی یا سستی اور رھائیم و آنتوں کی بیقا عدد کی زیادہ تر تو اعصاب کی خرابی سے ہی ظہور میں آتی ہیں لیکن دراصل جگر کی خرابی سے تعلق رکھتی ہیں۔

اعضائے تنفس کی بابت بھی یہ ہے کہ اس کے کھنہ افراض مثلاً سوتھرو اور براونکائٹس اکثر جگر کی خرابی ہی کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں۔

یہ بات مشہور ہے کہ جگر کے فعل میں سستی آن جانے یا اور کسی قسم کی خرابی پیدا ہو جانے سے افراض جلد بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ جب خراش کرنے والی رطبتیں جلد میں متحرک ہوتی ہیں یا پسینہ کے ذریعہ اُس میں سے اخراج پاتی ہیں تو ضرور کم و بیش خراش پیدا کر نیگی۔ جس کا نتیجہ سادہ قسم کی خراش یا چھپاکی یا پھنسی و آبلہ وغیرہ ہو سکتا ہے۔ چنانچہ ایسی حالت میں جگر کے دیگر مریض نشانات کو تلاش کرنا چاہئے۔ مثلاً دیکھنا چاہئے کہ قارورہ زرد رنگ کا اور فضلہ بودار خارج ہوتا ہے یا میو کو انٹرائٹس۔ سوئے ہضم اور میوکس جھلی پر زرد دھبے پائے جاتے ہیں

یادائیں جانب پٹنیوں کے اوپر ٹھونکنے سے دکن معلوم پڑتی ہے۔ عضلاتی نیورالجیا اور اعصاب کی خرابی واقع ہے اور صفرا یا خون البیومن و شکر اور دیگر قسم کے عناصر پیشاب کی راہ خارج ہوتے ہیں کیا۔

فعل جگر کی مریض حالت اور اس کے سینکڑی امراض کا علاج

غذا بہت سی جگر کی بیماریاں جو صرف اس کے فعل کی خرابی سے پیدا ہوتی ہیں۔ صرف غذا نیت کی درستی سے ٹھیک ہو جاتی ہیں۔ اور اس دُورہ میں سب سے زیادہ ضروری امراضی کا مقدار کثیر بہم پہنچانا ہے۔ نیز تر و تازہ گھاس اچھی غذا دیا جائے جس سے قبض کشا اثر رکھنے کے باعث صفرا کی تیزی کم ہوتی رہتی ہے بلکہ اس سے صفراوی سنگ مثانہ اور دیگر انجماد بھی تحلیل ہو جاتے ہیں اس قسم کے سنگ مثانہ خشک چاروں سے خصوصاً مویشیان میں پیدا ہو جاتی ہیں جو ایک یا دو ماہ بعد چرائی کے موسم میں شاذ و نادر بینگے۔ نیز جاڑوں میں بھی ذخیرہ کئے ہوئے گھاس کے استعمال سے اور جڑوں بھلوں یا بلکہ خشک گھاس اور چوکر کے استعمال سے بھی ایسا ہی فائدہ پہنچ سکتا ہے۔ بہت زیادہ البیومینس اور بہت زیادہ کاربونے شیس یا شیریں غذا نیت کی زیادتی سے بھی احتراز واجب ہے۔ یا اگر استعمال کی جائیں تو قلیل مقدار میں دینی چاہئیں۔ البیومینس غذا میں کھو کر گھاس۔ تھڑ۔ دالیں اور پنبہ دانہ و اسی کی کھل شامل ہیں۔ اور شیریں یا کاربونے شیس غذا میں گندم۔ مکئی۔ چری۔ بھوسہ شامل ہیں بعض اشیاء مثلاً کاجریں باوجود بہت شیریں ہونے کے بھی اس لئے مفید پڑتی ہیں کہ قبض کشا اور صفرا کو پیدا کرنے والا اثر رکھتی ہیں۔ گھاس خور جانوروں کو زیادہ تر خبی یا جو کی سادہ غذا ہے بالائی کا دودھ یا چھانچہ دینی چاہئیں۔ اگر گوشت خور جانوروں کی اشتہا بڑھانا مطلوب ہو تو زیادہ پرویش کرنے والی چربی کو بڑھانے والی

اور تیز مصالح دار گوشت کی غذا سے یا پردوش کرنے والے شیریں پلاؤ کے ذریعہ نہ بڑھا دیں بلکہ ہلکے گوشت کے شور وے اور تپلی بیفٹی کے ذریعہ کوشش کریں۔

مقدار غذائیت کی درستی بھی ایسی ہی ضروری ہے جیسی کہ اچھی غذا کی بیان کی گئی۔ کیونکہ صحت اور غذا بھی اگر زیادہ کھائی جائیگی تو جگر کے فعل میں ایسی ہی خرابی پیدا کر دگی، جیسی کہ معمولی جانوروں میں غذا اٹے ناہضم و ناتندرست کے کھانے سے وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑوں اور کتوں کو اگر محرک یا شیریں اور زیادہ پردوش کرنے والی غذا تا زلیست دی جاوے اور ورزش کم کرائی جاوے تو بڑے خطرناک نتائج ظہور میں آئیں گے۔ البتہ گاؤں کی دودھال گائیں دودھ دیتے رہنے اور کم کھانے نکالنے کے باعث اس قسم کے خطرناک نتائج سے بری رہتی ہیں۔ مگر وہ گائیں جو نسل کشی کے لئے مخصوص ہوں اور جو بچوں کو چنگھاتی بھی نہیں ایسی خوراک ملنے سے مریض ہو جائیگی۔

کھلے میدانوں میں ورزش کرانا۔ جیسے کہ زیادہ سستی اور غذائیت پوری ملتے ہوئے گرم این دار جگہوں میں رہنا ہی جگر کی خرابی کا خاص باعث ہوتا ہے۔ ایسے ہی کھلے میدانوں میں خصوصاً بوسم سرما بہت زیادہ ورزش کرنے سے فائدہ بھی بہت ہوتا ہے۔ اعضاء ہضمیت پر مقوی اثر ہونے اور تمام جسم کی طاقت کے بڑھنے کے علاوہ چونکہ عضلاتی حرکت سے دوران خون بھی تیز ہو جاتا ہے۔ لہذا فضلات و خلط فاسد بھی باسانی خارج ہو جاتے ہیں تنفس کی تیز حرکات سے سینہ میں دُم کشی کی طاقت کا بڑھ جانا اس سے بھی زیادہ مفید ہے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے پورٹل دین کے دوران میں فوراً تبدیلی واقع ہو کر جگر میں سے خون کا بہاؤ دینا کیوا اور وائیں جانب قلب میں جلد جلد ہونے لگتا ہے۔ نیز تنفس کے تیز ہو جانے سے بہت سا اوكسیجن جمیا ہو کر البیو میناڈس اور نشاستہ کی پیداوار تحلیل ہو جائیگی۔ مگر ایسی ورزش مریض اور اس کی طاقت کے موافق

تجویز کرنی چاہئے۔ ایسا نہ کہ نامناسب طور پر عمل میں آنے سے عضلات ہمواشت نہ کر سکیں۔ مگر جگر کی خرابی اور سستی کے رفع کرنیکے لئے ورزش سے بڑھ کر اور کوئی علاج نہیں ہو سکتا۔ سست گھوڑوں کو جو قبض کی شہیلی عادت رکھتے ہیں یا جن کو میو کو اینٹرک خراش۔ بد ہضمی اعصاب کی خرابی اور بول و براز کی خرابی رہتی ہے۔ باقاعدہ ورزش سے فائدہ پہنچ کر کامل شفا یابی ہو جاتی ہے۔ چنانچہ چراگاہوں میں دوڑنے سے بہت فائدہ پہنچتا ہے جہاں مریض کو فوراً قبض کٹا اور صفرا کو پیدا کرنے والی غذا مہیا کی جائے گی جو بمقدار کثیر مہیا ہوتا رہتا ہے ملتی ہے۔ اور جبکہ عضلاتی اور کل جسم کی طاقت اچھی طرح بحال رہتی ہے۔ اور البیومینا ٹیس مناسب طور پر تحلیل ہوتے رہتے ہیں۔

گوشت خور جانوروں کو جنس چرائی پر نہیں بھیج سکتے ورزش سے بہت فائدہ پہنچتا ہے اسی لئے شہر کے گھوڑوں کو دیہات میں جہاں کہ دے باہر پھرتے رہنے سے کافی ورزش کر سکیں بھیج دینے پر جگر کے فعل کی درستی بہت آسانی سے کر سکتے ہیں۔

ملکیتات اور صفرا کو پیدا کرنے والی ادویات۔ جبکہ تروتازہ خوراک یا ورزش سود مند نہیں ہوتی تو آنتوں اور جگر کے فعل کی درستی کے لئے قبض کٹنا ادویات کی ضرورت پڑا کرتی ہے۔ جو مختلف طرائق سے مفید ہو سکتی ہیں بعض ملکیتات مثلاً پوڈوفیلین۔ ٹمبٹر۔ کالوسنتھ (ٹمہ) روہب (یعنی ریونڈ چینی) جالب اور مرٹیکیم جگر پر اثر کر کے صفرا کی پیدائش کو بڑھاتے ہیں۔ ان کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں کچھ عرصہ تک کھاری ادویات کے ساتھ استعمال کرنی چاہئیں۔ دیگر قبض کٹنا ادویات جو سیدی آنتوں پر اثر کرتی ہیں ان میں سے صفرا کی زیادتی کو خارج کر دیتی ہیں اور مادہ البیومینا ٹو شیرینی کو بھی نکال دیتی ہیں جو دوسری صورتوں میں جذب ہو کر نقصان رسان ہوتا ہے اور پورٹل وریدوں میں سے نائٹروجنس اور شیرینی کے عناصر کو بھی خارج کر دیتا ہے۔ جسکے بنانے کے لئے بصورت دیگر جگر کو زیادہ کام کرنا پڑتا۔

پس ایک طرح سے یہ بھی صفر کو پیدا کرنے والا اثر رکھتی ہیں کیونکہ ان سے اُن باؤنکی زیادتی بھی قائم رہتی ہے جن کیلئے جگر کو کام کرنا پڑتا۔ نیز آنتوں کے فعل کی درستی کے باعث ہمدردی کے اثر سے جگر کا فعل بھی ٹھیک ہو جاتا ہے۔ اس طرح سے سلفیٹ آف میگنیشیا اور سلفیٹ آف سوڈیم سٹریٹ اور ٹارٹریٹ آف میگنیشیا سوڈا اگر بہت سے گرم پانی میں گھول کر اور سوڈیم کلورائیڈ یعنی نمک اور ایمونیم کلورائیڈ (نوشادر) اور سوڈیم کاربونیٹ یا دیگر کھاری نمکوں یا مندرجہ بالا صفر کو پیدا کرنے والی نباتات میں سے کسی ایک یا زیادہ کے ساتھ بلا کر نہار منہ علی الصباح دیجاویں تو مفید ہوتی ہیں۔ جنہیں کچھ عرصہ تک برابر جاری رکھیں۔ حتیٰ کہ جگر اور آنتوں کا فعل حسب معمول انجام پانے لگے اور ان ادویات کے استعمال بدوں قائم اور برقرار رہے۔ کیلومل دبلکہ مرکب کو کلو رائڈ کی چھوٹی خوراکیں بھی (اگرچہ تجربہ سے صفر کو پیدا کرنے والا ثابت نہیں ہوتا) ہم جگر کے فعل کی خرابی کو درست اور ٹھیک کرنے میں بہت ہی مفید پایا گیا ہے۔ یعنی یہ ٹیویوڈنیم اور آنتوں میں سے صفر کو نکال دیتا ہے اور اس کو پھر نہیں جذب ہونے دیتا۔ نیز آنتوں میں اینٹی سپٹک اثر بھی کرتا ہے اور چونکہ آنتوں اور پورٹل سسٹم میں سے بہت سے پپ ٹون، شیرینی اور چربی مادہ کو بھی خارج کر دیتا ہے۔ لہذا جگر کو بہت فائدہ مند ثابت ہوا ہے اور یہ بھی خیال کیا گیا ہے کہ ہپاٹک سلیڈ پر تاثیر کرنے اور فیبرین کے انجماد کو کم والیوسمن کو زیادہ تحلیل کرنے کے ذریعہ جگر کے دیگر افعال بھی درست کئے جاسکتے ہیں۔ یہ تحقیق ہے کہ بہت سی قسم کی ٹارٹرا اور دیگر جگر کی خرابیاں کیلومل کے استعمال سے درست ہو جاتی ہیں اور چونکہ یہ خود تیز محرک جگر تو نہیں ہوتا۔ بلکہ جگر پر ٹھنڈی تاثیر رکھتا ہے۔ لہذا خراش جگر کی حالتوں میں جبکہ دیگر محرک ادویات کم و بیش نقصان دہ ثابت ہوں تو کیلومل ضرور فائدہ کریگا۔

کھاری ادویات جگر کی خرابیوں میں مفید پڑتی ہیں عرصہ سے معلوم ہے۔ اگرچہ کاربونیٹ آف سوڈا صفر کی پیدائش کو کم کرتا ہے۔ تاہم کھاری ادویات

عام طور پر اوکسیڈیشن کو بڑھاتی ہیں اور البیومن والیومینائڈ کو جلد تحلیل کر دیتی ہیں نیز گندہک کے مرکبات کے اچھی طرح حل ہو جانے سے قارورہ میں سلفیٹس اور یوریا بھی اچھی طرح شامل ہو جاتے ہیں۔ پس تسلیم کر لینا چاہئے کہ جگر کے امراض میں کھاری ادویات کا ایسا مفید اثر زیادہ تر اسوجہ سے ہوتا ہے کہ ان سے البیومینائڈز کے تحلیل ہونے میں بہت مدد ملتی ہے۔ کاربونیٹ آف سوڈا کی چھوٹی خوراکیوں سے عروق ہاضم طعام زیادہ پیدا ہوتے ہیں جس سے ہاضمہ کے اچھی طرح کا بل ہو جانے کے ذریعہ بہت فائدہ پہنچتا۔ کلورین۔ آیوڈین۔ برومین اور ان کے نمک بہت سی جگر کی خرابیوں میں بڑے مفید ہوتے ہیں۔ نمک کی عام ضرورت ظاہر کرتی ہے کہ اس کے غناصر کی جسم حیوان میں بہت ضرورت ہے جو خواہ گیٹرک جو س یعنی عرق ہاضم طعام کے ہائیڈروکلورک ایسڈ کے لئے کلورین مہیا کرنے کو درکار ہو یا اوکسیڈیشن کے بڑھانے اور خون و لٹوز میں نائٹروجنس مادوں کے تحلیل کرنے کے لئے مطلوب یا دیگر کم و بیش ظاہری استعمالوں کے لئے ہو غرض اس کا استعمال ضرور کرنا چاہئے۔ بہت سے معدنی پانی میں بھی جو امراض جگر میں بہت مفید پڑتے ہیں نمک بمقدار کثیر شامل ہوتا ہے۔ ایونیم کلورائیڈ یعنی نوشادر بھی دوائیوں کے ذیل میں ایسا ہی مفید ہوتا ہے۔ اس کی بڑی بڑی خوراکیں تین دفعہ یومیہ دینے سے پسینہ آورا اور مدثر تاثیر کے باعث جگر کے اجتماع خون میں بہت فائدہ مند ہوتی ہیں۔ اس دوائی سے بہت زیادہ یوریا خارج ہو جاتے ہیں۔ لہذا نمک سے بھی یہ زیادہ مفید ہوتا ہے۔ جگر کے اجتماع خون اور اس کی ٹارپڈ حالت میں فری کلورین بھی مفید ہوتی ہے۔ اور اسی وجہ سے نائٹرومیوریا نمک ایسڈ بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ برومائڈ آف پوٹاسیم و آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم۔ جگر کے بڑھانے کو گھٹانے میں مفید ثابت ہوئے ہیں۔ لہذا جگر کے لئے زیادہ صحت بخش ادویات ہیں۔

اپکا کیوانا اور یونیمین وغیرہ۔ بھی جگر پر کم و بیش مُحرک اثر رکھتی ہیں اور اگر ملین یا کھاری ادویات کے ساتھ ملا کر دیجائیں تو جگر کے فعل کی خرابی اور ٹارپڈٹی یعنی مستی جگر میں مُفید ثابت ہوگی۔

مُتقویٰ اور تلخ ادویات۔ جبکہ عرصہ دراز تک جگر کے خراب رہنے سے حالت صحت بگڑ جاتی ہے تو مُتقویات کا دینا اکثر مُفید پایا گیا ہے۔ چنانچہ لوہے کے مُتقویات سے صفر کی پیدائش رُک جاتی ہے مگر ایسی ادویات کھاری ادویات کے ساتھ دینی چاہئیں۔ مثلاً سلفیٹ آف آئرن یا کلورائیڈ آف آئرن کو کاربونیٹ آف سوڈا یا کاربونیٹ آف پوٹاش کے ساتھ دینے سے انکی تاثیر مطلوبہ اچھی رہیگی۔ نباتاتی تلخیات مثلاً جنیشن۔ کاسکویلا۔ کولمبہ سالی سین۔ مُصبر اور نکومیکا بھی کھاری ادویات کے ہمراہ دینے سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے۔ کوئینہ مثل افیون کے صفر کی پیدائش کو بند کرتا ہے۔ لہذا یا تو دینا ہی نہیں چاہئے۔ اگر دیا جائے تو دیگر صفر پیدا کرنے والی ادویات کے ساتھ دینا چاہئے۔

کٹارل کیٹرس یعنی یرقان گھوونیس

یرقان اُس حالت کو کہتے ہیں جس میں خون کے ساتھ صفر کی بہت سی مقدار ملی ہوئی ہوتی ہے۔ جس سے جسم کی ظاہری میو کس جھلکی کارنگ زرد ہو جاتا ہے یہ عموماً خود ایک بیماری نہیں خیال کی گئی ہے۔ بلکہ کسی بیماری کی علامت ہوتی ہے جو کسی ایسے سبب سے پیدا ہو سکتی ہے۔ جس سے صفر اچھوٹی آنت میں پونچنے سے رُک جاوے۔ جیسا کہ جگر کے اجتماع خون میں واقع ہو سکتا ہے ایسا ہی صفر دان کی کٹار اور گال اسٹون وغیرہ امراض میں بھی ہو سکتا ہے۔ اس سے صفر پھر خون میں ہی جذب ہو جاتا ہے۔ بعض یہ بھی کہتے ہیں کہ صفر جگر سے پیدا نہیں ہوتا۔ بلکہ خون سے پیدا ہوتا ہے۔ مگر اس مباحثہ پر دیگر اشخاص مُتعرض ہیں۔

اور ان میں سے پہلا سبب بہت ہی عام معلوم ہوتا ہے۔

اسباب ڈیوڈینیم سے براہ صفاوی نالی چھوٹ کا پھیلنا اس کا باعث ہوتا ہے۔ آنتوں کی نالی کے ماکرو بس ڈیوڈینیم کے صفاوی مشمولات میں صفا کی مشہور اینٹی سیپک خاصیت کے باعث اُس وقت تک پڑے رہتے ہیں۔ جب تک کہ ان میں زندگی حاصل کر کے خود صفا دالوں میں ہی بڑھنے کی طاقت نہ آ جاوے۔ مگر بعض جرمس میں صفا کی بچانوالی خاصیت سے بھی زیادہ طاقت ہوتی ہے۔ اس کا حملہ زیادہ تر بدہضمی یا میوکو انٹرائٹس کے تعلق سے اور کم و بیش صفا کی پیدائش کے بالکل بند ہو جانے سے ہوا کرتا ہے۔ کیونکہ صفا کا محفوظیت بخش اثر کم ہو جانے سے نامبرہ جرمس صفاوی نالیوں میں چڑھ سکتے ہیں۔ اور جگر کے صفا کو پیدا کرنے والے فعل میں خلل انداز ہوتے ہوئے میوکوسا اور جگر کی پیرنکیمیا میں بلا کسی رکاوٹ کے مجتمع اور آباد ہو جاتے ہیں۔ لہذا جس باعث سے ڈیوڈینیم کے فعل کی تکمیل میں خلل اندازی واقع ہوگی۔ اُسی کے ذریعہ چھوٹ بھی آنتوں سے جگہ تک پھیل جائیگی۔ پُرانا گڑا ہوا دسا ہوا اور گرد آلودہ دانہ و چارہ نیز ایسا غلہ جو موسم برسات میں خراب ہو گیا ہو یا کوئی غذا جو غمی کے باعث خمیر دار ہو گئی ہو۔ معدہ کا حد سے زیادہ پُر ہونا غذائیت اور پانی پلانے کی بے قاعدگی۔ زیادہ کام کرنا۔ کرموں کا پیدا ہو جانا۔ بہت تھک جانا۔ مرطوب اور اندھیرے تھانوں میں رہنا وغیرہ۔ سب کے سب بدہضمی پیدا کر کے صفا کی تھیلیوں کو چھوٹ کے مستعد کر دیتے ہیں۔ نیز صفاوی تھیلی کا بند ہو جانا اور اُس کے مشمولات کا اسٹیس بھی ایک کافی سبب ہو سکتا ہے۔ صفاوی تھیلی کے سوراخ کے گرد مٹو ر م میوکوسا کے عارض ہو جانے سے صرف اُس کی گذر گاہ ہی بند نہیں ہو جاتی۔ بلکہ میوکس کی ایک ڈاٹ بھی لگ جاتی ہے۔

سنگ گال و دیگر انجماد کالاتی ہونا بھی صفا کی رکاوٹ اور یرقان کے عارض ہونے کے اسباب ہیں۔ اور گو موشیوں کی نسبت گھوڑوں میں کم ہی واقع

ہوتے ہیں۔ مگر سست اور ناز پروردہ جانور دل میں موسم سرما کی خشک غذا ایت سے کبھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔ بین کریا زبانی کلبہ یا اُس کے ملحقہ اعضاء کی رسولیاں بھی گال ڈکٹ پر دباؤ ڈالنے کے باعث گھوڑوں میں یرقان پیدا کرتی ہیں۔ علاوہ ازیں ہر قسم کا دباؤ جو حرکات تنفس سے پیدا ہو۔ صفراوی تھیلی اور جگر کی مریضوں کے فیما بین اُن کے وزن متناسبہ کو خراب کر دیتا ہے۔ مثلاً سینہ میں سانس بھرنے کی طاقت سے جگر کی ویردوں کے خالی ہو جانیکے باعث خون کا دباؤ کم ہو جائیگا۔ اور تنفس کے باہر نکلنے سے ڈائفرام کا سکڑاؤ اور عضلات شکم کا دباؤ گال ڈکٹ پر پڑنے کے ذریعہ تناؤ کا باعث ہو کر صفرا کے جذب ہونے میں ٹھہرے گا۔

صفرا کی تھیلی میں آسکیرس میگا لوسیفالا کے دخول سے فوراً رکاوٹ وقوع میں آئیگی جس سے ڈیوڈنیم کے مائیکرو بس نقل مکانی کرینگے۔ نیز ٹریپا ٹوڈوس (فیولا پیٹیکا یا ڈسٹوما لاشیولٹیم) کی موجودگی بھی رکاوٹ پیدا کر دیگی۔ نیز دیگر اقسام کے کرم دبیریاٹس، مثلاً ایکینیو کوس یا ایکٹی نوامی سس بھی صفرا کی تھیلیوں پر دباؤ ڈالکر یرقان کا باعث ہو سکتے ہیں۔ دوسرے طور پر پورٹل وریڈ کی راہ سے چھوٹ پونچ سکتی ہے جبکہ مائیکرو بس لینے چھوٹے خوردبینی کرم آنتوں کی راہ داخل ہو کر جگر میں بود و باش اختیار کر لیتے ہیں۔

خواہ تو مائیکرو بس کی موجودگی سے ہو یا آنتوں سے سرائیت کردہ زہر کے باعث وقوع میں آیا ہو۔ اس مرض میں صفراوی تھیلیاں سوزش دار اور متورم بلکہ بند ہو جاتی ہیں۔ اور جگر کے سیلونیم مردہ سے ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ ایسے حالات میں جگر کے تندرست سیل ہی صفرا کو پیدا کرتے رہتے ہیں۔ مگر چونکہ جزوی طور پر ٹرکے ہوئے صفراوی سیل میں سے صفرا بہ نہیں سکتا۔ لہذا بہت سے صفرا کے جذب ہو جانے سے یرقان عارض ہو جاتا ہے۔ چنانچہ کیڈیک صاحب ایک مریض گھوڑے کا ذکر کرتے ہیں جس میں زہریلے مادوں سے صرف جگر ہی نہیں مریض ہو گیا تھا۔ بلکہ گرد و کلی ساخت میں بھی تغیرات واقع ہو گئے تھے۔

علامات۔ گھوڑوں میں یہ مرض زیادہ تر سب اکیڈٹ ڈیوڈینائٹس میں واقع ہوتا ہے اور اس کے ساتھ صفرا کی گڈرگا ہوں کی چھوٹ دار کٹار کا عارضہ ہونے پر بھی گروے بہت کر کے تندرست اور اچھی طرح اپنے فعل کو انجام دیتے رہتے ہیں اور صفراوی رنگ و زیادہ زہریلے مادوں کو خارج کرتے رہتے ہیں جس سے یہ مرض سخت نہیں ہونے پاتا۔ علاوہ میوکس جھلی اور قارورہ کی زرد رنگت کے جو اس کی ضروری علامات ہیں قارورہ ٹھنڈا اور تیز بودار ہوتا ہے اور مرض بہت ہی اوداس بست۔ کمزور اور غنودگی میں رہتا ہے۔ اور اپنے عضلات پر قابو نہیں رکھتا بلکہ ممکن ہے کہ خفیف سا فالج بھی ہو۔ بسا اوقات نبض اور تنفس دھیمہ اور مست ہوتا ہے مگر کبھی ٹیمپریچر کی طرح نبض بحالت اصلی بھی رہتی ہے۔ منہ گرم اور خشک اور قارورہ خفیف سا البیومینس ہوگا۔ آنتوں میں معمولی تحریک کم ہونے کے باعث قبض کا میلان ہوتا ہے مگر کبھی کبھی اسہال بھی ہو سکتا ہے۔ اور بہر دو صورت فضلہ کی ریخت جیسی کہ تندرستی میں زردی مائل بھوری ہوتی ہے۔ زہریلی بلکہ وہ پھیکے رنگ کا اور متعفن ہوگا۔

مدت قیام مرض۔ اس کا حملہ ایک یا دو یا تین ہفتہ تک رہ سکتا ہے اور عموماً شفا ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر ساخت زخمی ہو گئی ہوں تو البتہ مدامی بلکہ مہلک ہو سکتا ہے۔

تشریف یعنی مریض نشانات۔ اس کی سب سے عام شکل ڈیوڈینائٹس ہے جس میں صفراوی اور پینک یا ٹک تھیلیوں کے منہ موٹے پڑ جاتے ہیں۔ بلکہ صفراوی تھیلیاں پھولی ہوئی ہو سکتی ہیں۔ جن کے مشمولات پیپ کی موجودگی کے باعث معمولی سے زیادہ ثواب دار اور پھلدار ہونگے۔ ان کی میوکس جھلی سرخ رنگ کی یا اس میں پتھری کی طرح کے انجماد پائے جائینگے۔ چکر بڑھا ہوا ملائم اور خستہ ہو جاتا ہے خستہ کہ انگلی کے دباؤ سے بھی باسانی ٹوٹ جائیگا۔ گردوں کا بڑھاؤ بھی موجود ہوگا۔ جن کے پیرونی اجزاء بھورے۔ سرخ اور درمیان

حصہ زردی مائل کلابی سا ہوگا۔

تشخیص۔ یرقان میں بھجار کے نہ ہونے سے سمجھا جاتا ہے کہ شدید ترپٹما امراض مثلاً انونیا۔ انفلو انیزا۔ متعدی نمونیا اور پی ٹیگیل بھجار وغیرہ نہیں ہیں جو میکس جھٹی اور جلد کی زردی سے پہچانے جاتے ہیں۔

پیراگنوسس یعنی مرض کے اغلب نتائج اچھے ہوتے ہیں یعنی گھوڑ نہیں جبکہ جگر کے فعل پر ہی یرقان کا اثر ہوتا ہے تو عموماً شفا یابی ہو جاتی ہے۔

علاج۔ سب سے ضروری بات یہ ہے کہ کھیتن غذا دیجائے اور چرائے گا میں موڑانے سے بہت فائدہ ہوگا۔ تازہ کٹا ہوا گھاس شلجم۔ گاجریں بچتدر سیب یا دیگر تروتازہ غذاؤں پر چاہئے۔ جو اگر سہم نہ پہنچ سکے تو انکے بجائے چوکر کے میسلہ خشک گھاس کو کاٹکر پانی سے تر کر کے دیا جاوے بہت سا ٹھنڈا پانی پلانے سے بھی آنتوں جگ اور گردوں پر محرک اثر ہو کرتا ہے۔ جو صفر اوی تھیلہ نئے سکڑاؤ کے ذریعہ اخراج صفر اور گردوں کی راہ زہر کو خارج کرنے میں مدد دیتا ہے۔ کھانا کھانے سے ایک گھنٹہ بعد باقاعدہ ورزش کرنے سے بھی جگ اور آنتوں کے فعل میں تحریک ہو جاتی ہے۔

ادویات سے علاج کر نیکا اصول آنتوں کو عفونت سے باز رکھنا اور ضرر ہر وکی پیدا نہ ہونے دینا ہوتا ہے۔ نیز یہ کہ آنتیں صاف رہیں اور پورٹل دین و جگر ہلکے رہیں۔ نیز جگر عفونت سے پاک اور تیزی سے کام کرتا رہے اور قارورہ کی پیدائش میں بھی تحریک ہو مرکبات پارہ کے استعمال سے ان میں سے بہت سے فوائد حاصل ہو جاتے ہیں مثلاً دو ڈرام کیوئل یا ڈیڑھ ڈرام بلیو ماس کا استعمال صرف لمٹن اور اینٹی سپٹک فائدہ ہی نہیں کرتا۔ بلکہ جگر کو عفونت سے پاک اور ابتری سے بچائے رکھتا ہے۔ یہ پانچ سے دس گرین تک کی خوراکوں میں دیا جاسکتا ہے۔ مگر ہمیشہ جانور کے قد اور آنتوں کی حالت کا خیال رکھکر دینا چاہئے اور احتیاط رکھتی جاوے۔ مگر زیادہ خوراک دوائی ہرگز نہ دیجائے اس میں ڈیڑھ ڈرام ایکسٹریکٹ بلاڈ و نہ فی خوراک کے حساب سے مدد کو اشیا جنتن اور نکسوامیکا کے بلالینا چاہئے یا م سے ۵۔ آؤنس سلفٹ آف سوڈا تین دفعہ یومیہ مدد باڈرام

سالی سلیٹ آف سوڈا کے اینٹی سیٹک فائدہ کیلئے دینا چاہئے یا جگر کے فعل کو تیز کرنے کے لئے ٹائٹرو میڈریٹک ایسڈ بٹ ہلکا کر کے ۶۰ قطرہ فی خوراک پینے کے پانی میں تین دفعہ یومیہ ملا دینا چاہئے۔ یہ اودیات اینٹی سیٹک خاصیت کے باعث خاص طور پر مفید ہوتی ہیں اور اعصابی خراش کے مخرج یعنی بد مضمی اور ڈیوڈنیم کے اجتماع خون کو رفع کرنے کے ذریعہ خراش کر نیوالے نہروں اور دیگر پیداواروں کا بہاؤ پورٹل دین میں سے ٹکجا تا ہے۔ پاؤ فلین کا سٹر آئل مضمینہ اور ریونڈ بھی اکثر بڑے مفید ثابت ہوئے ہیں جو پورٹل وید کو صاف اور آنتوں سے ناہضم خوراک اور خراش کر نیوالے مادوں کو خارج کر دیتے ہیں لیکن پارہ کے مرکبات کی نسبت ان کے استعمال سے ڈیوڈنیم کی میوکس جھلی پر درم آجائیکاز زیادہ احتمال ہوتا ہے اور گویا صاحب ۲۱ ڈرام ٹائٹریٹک کی سفارش کرتے ہیں۔ اور ایک معالج نے برقی رڈ کے استعمال سے جو جگر میں کوہنچائی گئی تھی بہت فائدہ دیکھا ہے لیکن گھوٹروں میں اسکی ضرورت نہیں ہوا کرتی۔

نہایت تلخ اودیات معبائی کاربونیٹ آف سوڈا کی چھوٹی چھوٹی خوراکوں کے عرصہ تک دینا اسلئے ضروری ہو سکتا ہے کہ آنتوں اور معدہ کی طاقت بحال ہو کر وہ اپنا فعل انجام دیتے لگیں ساتھ ہی کھلے میدان کی صاف ہوا اور ورزش طبیعت غذا اور پانی کی کافی مقدار کا ہم پہنچانا بھی ضروری ہے۔ اور اگر کسی طرح نا واجب قبض ظاہر ہوئے تو قبض کشا طبیعت کے ذریعہ فوراً رفع کر دینا چاہئے۔

جگر کا اجتماع خون

اس سے پہلے آرتری کی چھوٹی چھوٹی خونی تالیوں میں شدید اجتماع خون ہو جاتا تھا جو ہے ملک ہندوستان میں یہ بھی اکثر وقوع مرض ہے۔ کیونکہ یہاں آب ہوا اسکی پیدائش کے بہت موزوں ہے اسباب۔ اسکا معمولی سبب تو بہت زیادہ کھانا ہے۔ خصوصاً جبکہ زیادہ کھانے کے ساتھ ورزش بھی کم ہو۔ گرم دہلی دار آب دہلی میں رہنا بھی مرض کی جانب مائل کر نیوالا دپرڈ سپوننگ سبب ہے۔ ان مرض ان مجملہ اسباب سے جگر کی خونی تالیوں میں بہت زیادہ خون جمع ہو جاتا ہے اور ٹھنڈ لگنے سے بھی جب جلد میں سے خون کھینچا جائے تو

اعضاء میں چلا جاتا ہے تو عموماً اجتماع خون کا سخت حملہ ہو جاتا ہے۔

یوں تو موسم بہار و خزاں میں بلکہ موسم گرما میں بھی گھوڑے اس مرض کے زیادہ مستعد رہتے ہیں مگر برسات کے اختتام پر جبکہ دن گرم اور ہوا نمی دار ہوتی ہے۔ شاید بہت ہی خطرناک موسم ہوتا ہے۔ کیونکہ جسم کے نشوز ڈھیلے ہوتے ہیں اور گرمی شام کی وقت جلدی سے بہت کم ہو جاتی ہے جسکے باعث ٹھنڈ بہت آسانی سے لگ جاتی ہے۔ شمس کی وقت جبکہ سائیس گھوڑوں پر سے کبل اُتار لیتے ہیں ٹھنڈ لگ جانے سے اس مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ٹھنڈ لگنے سے جلد کا خون کھینچا جگہ میں پہنچ جاتا اور اجتماع خون کو پیدا کر دیتا ہے۔

جگر میں اجتماع خون ہو جانیکے مندرجہ بالا اسباب کے سواء دیگر اسباب بھی ہیں جو چند خاص اقسام کے پورے کھانے کے بعد ٹاکسیما یعنی خون میں زہر چڑھانیکے باعث یا چند امراض مثلاً میریا۔ پیتھس۔ انفلوانیرا۔ نیومینیا وغیرہ کے بعد وقوع میں آتے ہیں۔ زیادہ کھانے اور کم ورزش کرنے کے اثر سے پورٹل سسٹم میں پرورش کنیوالے مادہ کی بہت زیادہ مقدار مہیا ہو جاتی ہے اور چونکہ آکسیجن کی مقدار اس فالتو پرورش کنندہ مادہ پر کیمیاوی اثر کر کے اُسے تحلیل کرنے کو بہت نا کافی پہنچتی ہے۔ لہذا جگر کے دوران خون میں رکاوٹ ہو کر اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ پس معلوم ہوا کہ کمی محنت یا کم ورزش کی تاثیر اس مرض میں بہت ضروری سمجھی گئی ہے۔ کیونکہ فعل تنفس کی تیزی جگر میں دوران خون ہونے پر بلا واسطہ اثر کر کے اُسے تیز رکھتی ہے برخلاف اس کے اگر تنفس سست رہے تو جگر کا اجتماع خون عارض ہو جاتا ہے۔

یہ اچھی طرح پر معلوم ہے کہ گرم نمی دار آب و ہوا جسم کے نشوز پر کیا اثر رکھتی ہے یعنی اس سے نشوز بدن کم و زہر کر سست پڑ جاتے ہیں جس کے باعث اجتماع خون عارض ہو جاتا ہے۔ مگر پورٹل وین کے ذریعہ جو فاسد مادہ آنتوں میں سے پہنچ کر زہریلی تاثیر کرتا ہے اُسے بھی نظر انداز نہ کیا جاوے۔ یعنی جب کسی سبب سے اعضاء ہضمیت خراب ہو جاتے ہیں تو زہریلا مادہ جذب ہو جاتا ہے اور پورٹل وین

کے ذریعہ جگر میں پہنچ کر اجتماع خون پیدا کر دیتا ہے۔

علامات۔ مریض بہت سست۔ اسکا سر ٹکا ہوا اور آنکھیں نیم بند ہوتی ہیں۔ جسم کے بال اٹھے ہوئے بے رونق اور کھردرے ہوتے ہیں۔ اشتہا یا تو بہت ہی کم یا بالکل نہیں ہوتی اور منہ غلیظ اور بودار ہوتا ہے۔

ظاہری میوکس جھلیاں سُرخ مائل زرد رنگ کی یا بالکل زرد اور اُنپر پی ٹیکیا پائے جائیں گے۔ نبض سخت اور لگاتار یعنی بلاناغہ ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو مگر عموماً قبض اور نفخ رہتا ہے۔ بید مٹی کے رنگ کی اور شفق ہوگی جس میں بہت سی غذا و ناہضم شامل ہوتی ہے بعض مریضوں میں گوبر کی شکل کی بید خارج ہوا کرتی ہے جس میں ناہضم خوراک ملی ہوئی ہونیکے باعث وہ بہت ہی سخت متعفن ہوتی ہے، قاروہ عموماً گرے رنگ کا اور مقدار میں کم ہوتا ہے۔

علاج۔ اس مرض کے علاج میں یہ مطلوب ہوتا ہے کہ جگر میں سے خون کو کھینچ لیا جائے۔ چنانچہ ہم جسم مریض کو گرم رکھتے ہیں اور ایک تیز سا مسہل دیتے ہیں۔ مسہل کے ذریعہ خون میں سے بہت سا زہریلا مادہ نکل جاتا ہے۔ اور خون جگر سے آنتوں میں کھینچ جاتا ہے۔ نیز آنتوں میں سے ناہضم اور متعفن غذا جو زہریلے مادے پیدا کر رہی تھی خارج ہو جاتی ہے۔ اس بات پر کہ ان حالات میں کونسا مسہل استعمال کرنا چاہئے اختلاف رائے ہے۔ مگر میری رائے میں معمولی ایڈوز کا مسہل جسکے ساتھ کیڈول شامل کر لیا گیا ہو قابل ترجیح ہے۔

نسخہ مسہل۔ ایڈوز بار بیڈوز۔ . . . ۳۰ سے ۳۵ ڈرام

کیڈول نصف سے ایک ڈرام

بیلے ڈونہ نصف سے ایک ڈرام

بعض لوگ سلفیٹ آف میگنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا کی سفارش کرتے ہیں مگر گھوڑوں میں ان ادویات کا اثر غیر تحقیق ہے۔ چنانچہ ہیز صاحب ذیل کے نسخہ کی سفارش کرتے ہیں۔

ایسٹ سالٹ آٹھ آؤنس
پانی سپائٹ
شیرہ حسب ضرورت

بعض اسی طریق سے سلفیٹ آف سوڈا استعمال کرتے ہیں مگر گھوڑوں میں اس نمک سے بھی سہل کا اثر ہونا تحقیق نہیں ہے۔

مسلمات کا اثر ہو چکنے پر ہمیں بہت تیرگیسٹروائٹس ٹائسل سٹولینٹ ادویات جو ہر معلوم ہوں کہ چکنے کے اجمل خون کو گھسانے میں خاص اثر رکھتی ہیں مثلاً ایپی کیوانو دینا چاہئے۔ اسکو پوری خوراکوں میں ۳ سے ۴ ڈرام تک بھل گولی روزانہ بوت قتب ۳ یا ۴ روز تک دیتے رہنا چاہئے۔

بعض اصحاب ایپی کیوانو کے بجائے کھاری نمکوں کا دینا اچھا سمجھتے ہیں اور ایسا کرنے میں عموماً پانی کاربونیٹ آف سوڈا میں کلورائیڈ آف ایمنیا اور کچھ تلخ اشیاء مثلاً جمنشن۔ چرائٹ یا نکس و امیکا ملا کر دیا کرتے ہیں نیز نسخہ جات مفصلہ ذیل بھی دیکھتے ہیں۔

پانی کاربونیٹ آف سوڈا ایک ڈنس
کلورائیڈ آف ایمنیا ۴ ڈرام
چرائٹ ۴ ڈرام
پانی ایک سپائٹ

بعض اصحاب ترش ادویات مثلاً ڈائلوٹ نائٹرومیوریاٹک ایسڈ ۲ ڈرام
ایمنیا کلورائیڈ ۲ ڈرام
سوفو نکو امیکا نصف ڈرام
پانی ایک سپائٹ

بعد سہل ہم آنتوں کو نرم غذا مثلاً چکر کامیلہ سبوغھاس لوسرن اور گاجرین وغیرہ دیکر حالت اصلی متحرک رکھتے ہیں بلکہ اگر ضرورت ہو یعنی اگر لید پھر سخت ہونے لگے تو پینے کے پانی میں ۴ آؤنس سلفیٹ آف میگنیشیا بھی دیکھتے ہیں۔ اور پینے کے پانی میں ٹریٹ

آف پوٹاش لینے کے ذریعہ گرد و نگوں کو حرکت رکھنا بھی اچھا ہے مریض سے ہلکی ورزش کرائیں جب شغلیابی ہو جائے تو خوراک کی احتیاط رکھیں اور خوب کام لیں مگر پوری احتیاط رکھیں کہ ٹھنڈ نہ لگنے پائے۔

ہیپاٹائٹس جسکو گھوٹو کا صفراوی بخار بھی کہتے ہیں

اس مرض میں جگے کے سخت اجتماع خون کیسا کھلیسینس کیپ سیول پیری ہیپاٹائٹس کی روش بھی چلتی ہے۔ جس جگر کے فعل میں خرابی پیدا ہو کر اس کے سلیس ناکارہ ہو جاتے ہیں۔ یہ عموماً جگر کے کسی حصہ میں محدود ہوتا ہے یا ممکن ہے کہ بہت بڑا حصہ جگر کا اس میں ماؤف ہو جائے۔ اس کے ساتھ گردے اور آنتوں کے امراض بھی عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ میری رائے میں بعض امراض اول ہیپاٹائٹس یا پیری ہیپاٹائٹس میں ہی مبتلا ہوا کرتا ہے۔

اسباب۔ اس کے معمولی اسباب بہت زیادہ کھانا اور ورزش کی کمی خاصہ موسم برسات اور گرمیوں میں بعد گرم آب ہوا کے اور گرم ہونیکے وقت ٹھنڈ لگنا ہوتے ہیں۔ ملک ہندوستان میں یہ بیماری بہت عام ہے اور موسم برسات کے بعد ان جگہوں میں رہنے والے گھوڑے جہاں جلد جلد موسم میں تبدیلی ہوتی رہتی ہیں اغلباً اسکے شدید حملوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں جیسا کہ یہاں بھی دیکھا گیا ہے۔ جبکہ وھوپ لگی ہوئی اور ہوا بھی ٹھکار ہوتی ہے اور ٹیمپریچر بڑھا ہوا ہونے سے جلد میں بہت سا خون اکٹھا رہتا ہے۔ تو ایسے وقت اگر کسی گھوڑے سے کام لیا جاوے تو اغلباً پینہ آجائیکا اور سورج کے غروب ہوتے ہی ٹیمپریچر بھی فوراً ہی کم ہو جائیگا اور خون جلد سے بہکر اندرونی اعضاء میں خاصہ جگر میں نہنچ جائیگا جس کا نتیجہ جگر میں اجتماع خون ہو گا۔ علیٰ ہذا جب سائیس لوگ رات کی وقت جانوروں کے اوپر سے کبل اوتار لیتے ہیں تب بھی ایسا ہی نتیجہ ہوتا ہے۔ میں نے معلوم کیا ہے کہ امراض جگر کے شدید حملے ان جگہوں میں بار بار ہوتے رہتے ہیں جہاں آب و ہوا کی تبدیلیاں جلد جلد ہوتی ہیں۔ جن ملکوں کی آب و ہوا گرم تر ہوتی ہے مثلاً بنگال کی دھاں جگر کی کتنی بیماریاں زیادہ عام ہوتی ہیں۔ گرم جگہ میں جب تک ہوا خشک رہے مناسب انتظام کے ساتھ رکھنے سے گھوڑے خوب پلجاتے ہیں مگر جب جگہ گرم اور تر ہوتی ہے تو گھوڑے نہیں پلتے۔ بہت گرم تر جگہ میں گھوڑے کا پالنا اور پرورش کرنا واقعی

قرباً ناممکن ہوتا ہے۔ ملک اسٹریلیا اور انگلستان کے گھوڑے جب ہندوستان میں لائے جاتے ہیں تو غریبی اور دھیمی گھوڑوں کی نسبت ان کو جگر کی بیماری ہو جانیکا زیادہ بدیشہ ہوتا ہے۔

علامات۔ اسکا حملہ اکثر وقتاً ہوتا ہے اور لرزہ سے بخار ہو کر نیم پور اکثر ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ فرین ٹائٹ تک پہنچ جاتا ہے بستی بدرجہ غایت ہوتی ہے یعنی سرورض شکا ہوا انگلیں نیم بند اور خیر کبھی دہر تو خلیج اور لید کرنے میں بھی وارد ہو کرتا ہے نبض کوتاہ اور قبض ہوتا ہے۔ جسکے بعد ڈائریا یا اسہال بھی ہو سکتا ہے۔ اشتہا جاتی رہتی ہے جسم کار و خلیج متاثر اور ناک و آنکھ کو غلاف دینے والی جھلی زرد ہو جاتی ہے جس پر خون کے دھبہ لکڑیا جانا بھی ممکن ہے۔ بعضی کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔ ذائقہ ترش اور آنتوں میں قبض ہونے کے باعث لید سخت اور میوکس سے ملوف خارج ہو ا کرتی ہے۔ قارورہ کانگ گہرا ہوتا ہے۔ جسکا داغ سفید کپڑے پر لگانے سے وہ زرد ہو جائیگا اور دائیں طرف پردہ بانے سے کچھ زرد معلوم ہوا کرتا ہے اور جب یہ درد شدید ہوتا ہے تو کبھی کبھی گھوڑا الگے دائیں پیر سے ننگ ظاہر کیا کرتا ہے۔ مگر یہ عام نہیں۔ غرض یہ سب علامات صفرا کے آنتوں کی راہ خارج ہو جانکی بجائے اُسکے رُک جانے سے پیدا ہوتی ہیں۔ صفرا کے زہر سے جانور بہت سُست رہتا ہے۔ نیز صفرا کے رنگ دینے والے مادہ کے خون میں لجانے سے ظاہری میوکس جھلی بھی نسج ہو جاتی ہے اور لرزہ بھی ہو سکتا ہے۔ آنتوں میں صفرا کی عدم موجودگی سے قبض ہوتا ہے اور لید کے اخراج کی قوت درد کو محسوس کرنیکے باعث مرض کراہیگا۔ قارورہ میں صفرا کی موجودگی سے وہ گہرا رنگ کا ہو جاتا ہے۔ جسکا داغ اگر سفید کپڑے پر لگائے تو وہ زرد ہو جائیگا۔ علامات مذکورہ بالا کے ساتھ شدید حالات میں اکثر بخار اور نیم پور بہت بڑھ جاتا ہے جسکا ایک سبب یہ ہے کہ صفرا کا اثر زہریلا اثر پیدا کرنا بھی ہوتا ہے۔ اسکا دوسرا سبب پیری ہی ٹائی ٹس یعنی جگر کے غلاف کی سوزش ہو سکتی ہے۔ انہیں سے پہلا سبب زیادہ اغلب ہوتا ہے اور یہ اسباب سے ثابت بھی ہے کہ خود بخود اسہال ہو جانے سے بخار کی علامات سرف ہو جاتی ہیں۔ نیم پور بخار کے بڑھ جانے سے حملہ کی سختی ظاہر ہو ا کرتی ہے۔

صفر اوی بخار سے جگر میں حسب ذیل تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں جب جگر میں شدید اجتماع خون ہو جاتا ہے تو خون کی نالیوں میں بہت زیادہ خون بھر جانے سے جگر پھولتا اور صفر کی نالی ریش اور نالیوں کے متورم ہو جانے سے بند ہو جاتی ہے اور اسطو پر تمام جگر صفر سے لبا لب بھر جاتا ہے جس میں سے اول تو بہت کم صفر یا بالکل اتنا نہیں نہیں پہنچتا بلکہ دوران خون میں بھاتا ہے اور اسطو پر ٹنوز میں زرد دماغ لگتا ہے اور آخر کار صفر اگر دو ٹکی راہ خارج ہونے لگتا ہے اور قارورہ کو زرد رنگ کا کر دیتا ہے۔

علاج کے اصول۔ یہ ہونے چاہئیں کہ جگر کی خونی نالیوں میں سے انجاد کو رفع کر کے خون میں بے ہوئے نقصان وہ صفر کو اسیں سے خارج کریں اور آنتوں میں فضلہ کو شرنے نہ دیں۔ اس مرض میں سب سے پہلے ایک مہل ویدینا چاہئے تاکہ آنتیں صاف ہو جاویں اور پورے سسٹم سے خون کھینچ جاوے مہل کا پہلا اثر تو آنتوں میں جگر سے کچھ خون کھینچ لینا ہوتا ہے اور بعدہ خون کے پیالے حصہ کو آنتوں کی راہ خارج کر دینا لب چونکہ خون کے اس پیالے حصہ میں صفر اڑا ہوا ہوتا ہے جو کہ نقصان دے رہا تھا اسلئے اس کا بہت سا حصہ اس طو پر خون میں سے نکلی جاتا ہے اور دوسرا فائدہ مہل دینے سے یہ ہوتا ہے کہ اس سے آنتوں میں سے شرا ہوا فضلہ بھی نکلی جاتا ہے۔ نیز انکے غلاف پر اسٹو ملے ٹنگ یقینے محرک اثر ہو جاتا ہے۔ مگر اس میں ٹھوڑے کوچہ کر کے میبلے سب گھاس یا لوسن اور گاجریں وغیرہ ضرور دینی چاہئیں اور باقی معمولی تیمارداری کرتے رہیں۔ ان حالات میں سب سے عمدہ مہل دینے کی بابت تمہاری کتب درسیہ میں سب سے زیادہ سلفٹ آف میگنیشیا کی سفارش کی گئی ہے۔ ڈاکٹر اڈیس اور ہیز صاحبان فرماتے ہیں کہ کچھ آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا کے ساتھ دو یا تین گرم پانی کے خفے بھی کر لے چاہئیں تاکہ معدہ صاف ہو جاوے اور آنتوں پر محرک اثر ہو۔ ملائم خوراک کے ذریعہ اس تجویز میں مدد پہنچائی جاسکتی ہے۔ اگر دوا اور چلو کو اسٹو میٹ کرنا چاہئے تاکہ زہر ملا دہ جو دوران میں شامل ہے سب نکلیا دے اور بعدہ مدد دیات دینے کے ذریعہ بخار کو اور بھی کم کرنا چاہئے تاکہ زہر پیشاب کیساتھ نکلیا دے اور نخ ذیل مفید ہوتا ہے۔ لایکار ایونیا ایسی لٹس۔ چار آؤنس۔

اسپرٹ نامٹرس آئیچھر ایک آؤنس۔ ڈیجی ٹیلیس پنڈرہ گرین۔ اگر آنتیس آب بھی صاف نہ ہوئی
 ہوں تو چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا کی خوراک اور دینی چاہئے۔ کپتان ہیز صاحب جگر پر
 گرم سینک کر نیکی سفارش بھی کرتے ہیں۔ اور ایڈمس صاحب جگر پر رائی کا ضلوع نگاہی
 سفارش کرتے ہیں۔ آنتوں کے آزاد ہوتے ہی ٹیمپرچر کم ہو جائیگا۔ نیز ایک ڈرام کیلوٹ ایک ڈرام
 ایپی کیوانا اور دم ڈرام ایلوز گولی بنا کر دینا مفید ہوتا ہے۔ اسکے بعد چار آؤنس سلفٹ
 آف میگنیشیا روزمرہ دیتے رہو۔ یہ علاج تو بموجب تمہاری کتب درسیہ کے ہوا۔ آب میں
 خاص اپنا تجربہ جو کسی قدر وسیع ہے بیان کرتا ہوں۔ کہ مینے تین یا چار ڈرام ایلوز کے
 استعمال سے سلفٹ آف میگنیشیا کی نسبت بہت جلد اور بالتحقیق کامیابی دیکھی ہے۔
 اور اگرچہ تمکو مختصر کے سامنے یہ جواب دینا چاہئے کہ سلفٹ آف میگنیشیا کا دینا مفید ہوگا
 مگر تم خود یاد رکھو کہ تمکو اپنے مطلب میں ہمیشہ یہ مد نظر رکھنا چاہئے کہ جہاں تک ممکن ہو
 آنتوں کو بہت جلد صاف کرو۔ اور جب آنتیں صاف ہو کر بخار رفع ہو جائے تو خاصا دوا
 استعمال کرنی چاہئیں۔ یعنی ناٹرو میوریا ٹک ایسڈ ڈایلوٹ ایک ڈرام۔ کلورائڈ آف
 ایونیام ایک ڈرام۔ ایکسٹریکٹ آف ٹیرپیک سیکم ایک ڈرام پانی نصف پائٹ کیل ول صاف
 بہاؤ اس کیلئے ایک ڈرام۔ اپنی کیوانا گولی کی شکل میں دودھ روزمرہ کے حساب سے
 استعمال کیا کرتے تھے۔ ایلکے لائن ادویات بھی اکثر مفید ہوتی ہیں اور اگر ضرورت ہو تو
 بائی کاربونیٹ آف سوڈا بھی ایک آؤنس کی خوراک میں پانی ملا کر دیا جاسکتا ہے۔ میرا
 اپنا علاج یہ ہے کہ مٹھل دینے کے بعد دافع بخار ادویات دیکر پھر تادقتیکہ میوکس جھلی
 کی زردی رفع ہو۔ ناٹرو میوریا ٹک ایسڈ اور کلورائڈ آف ایونیام دیتا رہتا ہوں جبکہ
 بعد مقویات خاصہ کھجوا میکا اور حبش دیا کرتا ہوں۔ اور خوراک کی احتیاط رکھتا ہوں
 یعنی جب اشتہا بحال ہو جاوے تو تروتازہ ملین اور ایسی خوراک دینی چاہئے جو محرک
 نہ ہو مثلاً چوگر گندم کامہیلہ گاجر۔ شلجم۔ آلو۔ سیب۔ سبز گھاس وغیرہ۔ مگر کل دوران مرض
 میں خالص پانی بہتایت سے دیتے رہیں۔

پیری پیپٹائٹس یا جگر کے گلیسنس کی پھیپسوں کی سوزش

اس مرض میں جگر کا ریشہ دار غلاف جس کو ہم کلی سنس کی پھیپسوں کے نام سے نامزد کرتے ہیں ماؤف ہوتا ہے اور اسی کو پیری پیپٹائٹس کہا کرتے ہیں۔ ملک ہندوستان میں گھوڑوں کا تشریحی امتحان بعد مرگ کرنے سے بلاشبہ ثابت ہوتا ہے۔ کہ پیری پیپٹائٹس کی بیماری اس ملک میں عام ہے۔ کیونکہ ہم نے کوئی گھوڑا جو کچھ عرصہ اس ملک میں رہ چکا ہو ایسا نہیں دیکھا۔ کہ پوٹھ مار ٹم کرنے پر جس کا کیپ سیول سفید دھبوں سے پُر اور اس کے ریشوں کی پوٹنگی نہ پائی گئی ہو۔ یہی اس مرض کا حملہ ہو چکنے کی شناخت ہے۔ مگر جگر کے غدود کی سوزش میں نہت ہی کم دیکھی ہے۔ اور اس غدود کی شدید سوزش برصکری سپریشن کا پیدا ہونا اور جگر میں ایسبیس نجانا جتنا کہ انسانوں میں بار بار وقوع میں آتا ہے۔ گھوڑوں میں نہت ہی کم سنا گیا ہے۔ گو تمہاری کتب درسیہ میں یہ بیان کیا گیا ہے کہ پیری پیپٹائٹس مرض کے ساتھ پوریسی یا پیوٹائیٹس بھی ہوتا ہے مگر میں نے اس ملک ہندوستان میں ایسا کبھی نہیں دیکھا۔ اور زیادہ تر میں خیال کرتا ہوں کہ اس بیماری کا سبب جگر کے غدود میں سخت قسم کا اجتماع خون ہو جانا ہے۔

پیپٹائٹس کے اسباب بھی وہی ہوتے ہیں جو اجتماع خون کے باب میں اوپر بیان کئے گئے ہیں۔

علامات۔ اس کے ساتھ جو پیپٹائٹس بھی ہوتا ہے اور یہ لرزہ سے شروع ہوا کرتا ہے کبھی یہ علامت نہیں بھی دکھلائی دیتی۔ مگر حملہ عموماً دفعۃً ہو جاتا ہے۔ درد شکم بھی ہوتا ہے مگر اتنا زیادہ نہیں ہوتا جتنا اسپیز ماڈک کا لبک میں ہوا کرتا ہے بعض اوقات مریض لیٹنے کی کوشش کرتا ہے مگر اپنے ارادہ کو بدل دیتا ہے اور لوٹنے یا حرکت کرنے کی رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ سر نیچے کو لٹکا ہوا۔ پشت خم دار۔ رُواں اٹھا ہوا اور جلد شئی ہوئی ہوتی ہے۔ بعض تیز اور سخت دھاکے کی مانند ہو جاتی ہے اور چونکا لیا

سُرخ بلکہ عموماً ایسی ہوتی ہے جیسی یرقان میں ہو جاتی ہے۔ اور مرض کی دیرینہ حالتوں میں اُسپر پے ٹیکیا پائے جائینگے تنفس چھوٹا اور پُرورد ہوتا ہے جسکا انجام قریباً بالکل تھوڑا سا یک یغنے سینہ کے عضلات سے ہوتا رہتا ہے۔ جس میں ڈایفرام کو حتی الامکان بہت ہی کم کام کرنا پڑتا ہے۔ شکم کے عضلات قریباً سخت ہو جاتے ہیں۔ جس سے شکم ایک خاص طور پر سُکا ہوا معلوم ہوا کرتا ہے۔ آنتوں میں عموماً قبض ہوتا ہے۔ جس سے فضلہ سخت اور میوکس سے لپٹا ہوا خارج ہوتا ہے۔ قارورہ گہرے رنگ کا اور عموماً کم مقدار میں خارج ہوتا ہے اور بخار بھی ضرور ہوتا ہے۔ اگرچہ تمام علامات اجتماع خون کی علامات کے مطابق ہوتی ہیں مگر اُس سے زیادہ سخت ہوا کرتی ہیں۔

علاج۔ اسکا علاج بھی ایسا ہی ہونا چاہئے جیسا کہ صفراوی بخار یا سپے ٹائیس کے بارے میں اور پر بیان ہو چکا ہے۔ شروع حالتوں میں جگر کے مقام پر رائی ٹنگا نایا سینک کرنا چاہئے۔ اور آنتوں کو مُصَبِّر یا کیلول ویکر صاف کر کے ادویات وافع بخار دینی چاہئیں اور جب بخار رفع ہو جاوے تو کنجین کے موافق علاج شروع کریں یعنی کلورائیڈ آف ایمنیا اور نائٹرو میوریا ٹک ایسڈ ٹنکسو امیکا اور جنشن وغیرہ مقویات دینی شروع کریں۔

کراتک سپے ٹائیس یعنی جگر کی کہنہ نیشن یا سرورس

وجہ کا سخت ہو جانا

یہ مرض اگرچہ ایکویٹ سپے ٹائیس یعنی شدید جگر کی سوزش کی نسبت عام ہے۔ لیکن گھوڑ و نہیں بہت شاذ و نادر ہوا کرتا ہے۔ اس بیمار ہی کے اسباب کی بابت بہت کم معلوم ہے لیکن یا تو یہ سوزش یا اجتماع خون سے یا خراب اور ناکافی خوراک کے باعث پیدا ہوتی ہے۔

پتھالوجی۔ مرض کی شروع حالتیں کنک ٹیوٹیشو بڑھ جاتی ہیں اور جگر بھی بڑا ہو جاتا ہے یہ کنک ٹیوٹیشو رفتہ رفتہ سُکڑتی جاتی ہیں۔ اور جگر تندرستی کی نسبت چھوٹا اور سخت ہو جاتا ہے۔ نالیاں ذبکربند ہو جاتی ہیں اور پورٹل سسٹم کا دوران بھی بند ہو جاتا ہے۔ اس سے جگر آنتوں قاتی وغیرہ میں خون زیادہ جمع ہو جاتا ہے۔ اسی کے سبب سے ایسائی ٹیریاڈراپسی یعنی جلودھر ہو جاتا ہے۔ مگلی سنس کیپ سیول موٹا اور کُرسی کی مانند ہو کر خراب ہو جاتا ہے اور انکے اوپر چھوٹے چھوٹے اُبھاریا ناڈیوں بُجالتے ہیں۔ اور جگر کے کنارے تیز ہونیکے بجائے سخت اور گول ہو جاتے ہیں۔

علامات و دقہم کی ہوتی ہیں ایک تو وہ جوشکیم کے اندر عضو کے دوران خون میں روک پیدا کر دیں اور پورٹل دین کے خون کے راستہ کو روک دیں۔ اور دوقیم وہ علامات جو جگر کی افعالی تبدیلی کے باعث پیدا ہوں۔ اُن حالات میں جلودھر اور آنتوں کی نالیوں میں زیادتی رطوبت ہونیکے سبب میوکس جھلی میں خراش ہو کر خون کی نالیوں سے رساؤ ہوتا رہتا ہے۔ یا خون کی نالیاں پھٹ جاتی ہیں اور جریان خون ہو جاتا ہے۔ بدہضمی سے جانور دُولا اور جانڈس یعنی یرقان ہو جاتا ہے۔ لیکن جب معمولی بُجاریلو نہیں ہوتا۔ جانور سُست اور غنودگی کی حالت میں اور پیاسا ہوتا ہے۔ پیشاب زرد رنگ کا ہو جاتا ہے منہ سے تُرش بوا یا کرتی ہے۔ جھلی سخت خشک اور اُٹھی ہوئی ہوتی ہیں اور جگر پر دبانے سے درد معلوم ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ اول مرتبہ خوراک بہ احتیاط اور کافی مقدار میں زود ہضم دینی چاہئے۔ آخونکو کئی مرتبہ سلفٹ آف سوڈا یا سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں پانی میں دیکر درست کر دینی چاہئیں۔ بعد ازاں نائٹرو میوریالک ایڈ بھی اسی طریقہ میں دیا جاسکتا ہے۔ نیز نباتاتی مقویات مثلاً چائیتہ یا جیشن بھی دیا جاتا ہے اگر ایسائی نیز ہو تو سیلان اودیٹ اور مقویات کے ساتھ مدر آدمیات بھی دے سکتے ہیں اور اگر خراب حالت ہو تو آپریشن بھی کر سکتے ہیں +



انفہاس

امراض اعضاء منفس

پالٹو جانوروں کے کل امراض میں یہ امراض بھی اکثر وقوع ہیں اور کبھی بہت سخت ہوتے ہیں۔ نیز یہ امراض بہت ضروری سمجھے جاتے ہیں چنانچہ گھوڑوں اور کتوں کے اعضاء منفس میں اگر کوئی دائمی صدمہ پہنچ جاوے تو انکی قیمت بہت ہی کم ہو جائیگی۔ نہ صرف اسوجہ سے کہ مریض جانور ناکارہ ہو جاتا ہے بلکہ اس قسم کے امراض ہر وقت بڑھ بھی سکتے ہیں۔ مگر تمام جانوروں میں ایسے امراض کے پریکٹیکل اسباب سطح منفس کا وسیع ہونا اور اسکی نازک حالت ہیں۔ چنانچہ گھوڑکی چھاتی بچھڑکی چھاتی سے کم از کم دوہنی ہوتی ہے جس میں کنکیٹوٹیشیو بہت کم ہوتے ہیں اور بہت باریک ہوا کے خلعے ریلے سے ایم۔ اینج مرکب تک رکھتی ہے جو ایسی پتلی دیواروں کے ذریعہ ایک دوسرے سے علیحدہ رہتی ہیں کہ انکی چھوٹی خونی نالیاں بھی ہر دو جانب سے ماؤف ہو سکتی ہیں۔ پس چونکہ گھوڑے کی ہوائی سیلر کی وسعت ۵ فیٹ مربع سے بھی زیادہ سمجھی جاتی ہے۔ اور یہ پتلی باوجود بہت ہی نازک اور مرض کے مستعد ہونیکے متواتر ہوا کے توسل میں رہتی ہے جو موسمی اختلافات کے باعث ضرور ہی ماؤف ہو جاتی ہے موسمی ٹیمپریچر کا اثر بھی اس حصار چھلی پر ضرور پڑتا ہے خصوصاً جبکہ دفعتاً تغیرات واقع ہوں جیسا کہ ملک انگلستان میں بموسم سرما ایک ہی دن میں ۷۰ سے ۷۵ درجہ ٹیمپریچر ہو جاتا ہے جبکہ مرض کا بہت خطرہ ہوتا ہے اور واقعی ایسی حالتیں بہت ہی مضبوط پھیپھڑے اسکے اثر کو برداشت کر سکتے ہیں۔ نیز گرم مہلبل سے نکلنے ہی ٹھنڈی ہوا

میں آجانا مضر ہوتا ہے۔ صرف یہی نہیں بلکہ ٹھنڈے مقام سے چلکر بہت ہی گرم جگہ میں دفعتاً چلا جانا اس سے بھی زیادہ مضر ہے۔ چنانچہ انسانوں کو بہت دفعہ اُس وقت بُر کام ہو کر تے ہیں جبکہ ٹھنڈے دکنے بعد سخت گرم دن ہوتا ہے۔ ایسا ہی جو گھوڑے بھیتوں کی خابص اور صاف ہوا سے نکل کر تنگ اور گرم اصطبلوں میں بند کر دئے جاتے ہیں سینہ کے امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ گو اس میں شک نہیں کہ غلیظ اور نا صاف ہوا اور غذائیت کی تبدیلی مہم کی ورزش اور حفاظت کے ان امراض کو اور بھی زیادہ کرتی ہیں تاہم مکان کی گرمی و سردی نسبتاً سب سے زیادہ اثر رکھتی ہے۔ لہذا سودا گردنکے اصطبلوں میں جہاں کہ روئیں جسم کی ملائیت کیلئے گھوڑوں کو گرم رکھا جاتا ہے۔ یہ امراض اکثر اوقع ہیں۔

غرض دفعتاً کے تغیرات موسم اسکا سبب ہیں کیونکہ جہاں آہستہ آہستہ موسم بدلتا ہے تو جانور بھی اُسکے برداشت کے عادی ہو جائیکے باعث موسم کی نقصان دہ تاثیرات کو برداشت کرنے کے قابل ہو جاتے ہیں مثلاً جبکہ موسم بہار کے بعد رفتہ رفتہ گرم موسم آتا ہے اور موسم خزاں کے بعد رفتہ رفتہ سردی آنے لگتی ہے تو ایسے امراض بہت کم دیکھے گئے ہیں برخلاف اس کے جبکہ دفعتاً موسم بدلتا ہے جو خواہ موسم کے معمولی ایام میں ہو یا قدرتی تغیرات کے باعث ہو اور سینہ اور تنفس کے امراض بکثرت پیدا ہوتا کرتے ہیں۔

سطح جسم پر ٹھنڈ لگنے سے بھی اکثر امراض تنفس عارض ہو جاتے ہیں مثلاً اگر کسی جانور کو سخت سردی لگے تو لرزہ اور سوزش سینہ وقوع میں آئیگی۔ جسکا سبب یہ ہے کہ ٹھنڈ لگنے سے جسم کی طاقت مقابلہ کھٹ جاتی ہے۔ جس سے پھیپھڑوں کے سلیز بھی اصلی سبب مرض کی زد میں آکر مریض ہو جاتے ہیں۔ اور اگر ہوائ کے ساتھ بارش بھی ہو تو ضرور ہی ایسا نتیجہ ہوگا۔ خصوصاً جبکہ مریض کو پہلے سے پسینہ آ رہا ہو۔ کبھی کبھی بہت بالوں کے باعث جبکہ وہ پسینہ سے تر ہو جاتے ہیں۔ ٹھنڈی ہوا کے اثر سے امراض تنفس لاحق ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ واضح رہے کہ ٹھنڈ لگنے سے حیوانی

ٹیشوز کے میلز کمزور پڑ جاتے ہیں جس کے باعث مریض تاثیرات کے برداشت کرنیکی طاقت کم ہو جاتی ہے اور سردی کے کم اثر سے ٹیشوز کی طاقت بھی کم نہ اٹل ہوگی مگر کم ضرور ہو جائیگی۔ چنانچہ پیچیدہ تجربات بابت مرض انتھرکس سے اسکا اچھا ثبوت ملتا ہے یعنی جس مریغ کو انتھرکس کے زہریلے خون کی معمولی مقدار سے مرض نہ پیدا ہوا اُس کو معمولی حرارت والے پانی میں ڈوبونے سے اُسکے جسم کی گرمی کم ہو جانے پر انتھرکس کی چھوٹ لگ گئی۔ اسی طرح انسان جبکہ بے تہاشا سردی اور غنی کے پھٹنے میں پھنس جاتا ہے تو انٹرمی ٹینٹ یا دوسری قسم کے بخار میں مبتلا ہو جائیگا۔ جو بصورت دیگر تندرست رہتا۔ دیگر اسباب سے پیدا شدہ کمزوری بھی اسکا باعث ہوتی ہے مگر ٹھنڈ کی تاثیرات جلد اور اعضاء تنفس کی میوکس جھلی کے مابین ہمدردی تک ہی محدود نہیں ہوتی اور نہ صرف خون کا اندرونی اعضاء میں پھلجانا یا ٹشو کی کمزوری تک محدود ہوتی ہے۔ بلکہ ٹھنڈ کے لگتے ہی خونی نالیوں کے سکڑاؤ سے دوران خون کم ہو کر جلد میں سے انجرات کا نکلنا بھی گھٹا جائیگا۔ اور یہی نتیجہ غرضتہ تک آفتاب کی شعاع کے لگنے سے ہوتا ہے یعنی جلد گرم خشک اور سٹی ہوئی سی ہو جائیگی۔ اور اعضاء تنفس کے فعل بھی خراب ہو جائینگے۔ غرض ہر دو حالتوں میں کچھ مُضر اور فاسد مادہ جسکو کہ جلد خارج کر دیتی دوران خون ہی میں رُکار رہتا ہے جس کی رُکاوت کے خطرہ کی تمثیل چند تجربات میں جو پسینہ کے قابل طور پر رُک جائیں گے ذریعہ عمل میں لائی گئی۔ اچھی طرح سمجھ میں آجائیگی۔

چند کتوں اور دیگر جانوروں کی جلد پر جبکہ ناقابل نفاذ روغن کالیپ کیا تو پسینہ کی رُکاوت سے چند روز میں بلکہ چند گھنٹوں ہی میں سب جانور فوت ہو گئے۔ دیگر تجربات میں تین گھوڑوں کے بال مونڈ کر جبکہ جلد کو ٹار سے ڈھک دیا تو جانور سُست اور غنودگی میں ہوتے گئے۔ یہاں تک کہ تنفس بہت سُست اور گہرا ہو گیا اور نبض کم ہوتے ہوتے گھٹ گئی۔ عضلات میں ششج ہو گیا اور جسم ٹھنڈا ہونے لگا۔ میوکس جھلی بنفشی رنگ کی ہو گئی۔ آخر الامرینوں جانور بالترتیب ساتویں۔ نویں اور دسویں روز فوت ہو گئے۔ اور ایک اور چوتھا گھوڑا جسکے جسم پر تیز سریش کی تہ دیکر اوپر کوٹا مارا گیا تھا۔

ایسپ کر نیکے لوگھٹہ بعد فوت ہوا۔ اور ان جانور وکی لاش یہ ظاہر کرتی تھی کہ گویا دم بند ہونے سے مرے ہیں۔ جنکے بعدہ اور آنتوں کی میوکس جھلی میں سیاہ خون تھا اور پھیپھڑوں میں بہت اجتماع خون کے باعث دس سیاہ۔ سرخ اور بھاری ہو گئے تھے۔ ہوائی نالیوں میں جھاگ وار رطوبت کے سوائے دلو غلاف دینے والی جھلی میں رساؤ خون کے سیاہ دھتے پڑ گئے تھے۔ پس معلوم ہوا کہ پسینہ کی عارضی بندش سے بھی سینہ اور شکم کے امراض کا لاقی ہونا کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔

یہ بات تسلیم کی گئی ہے کہ مرطوب موسم اور مرطوب مقامات خشک موسم اور مقامات کی نسبت صحت کیلئے کم نافع ہیں۔ جیسا کہ ہم بھی بتلا چکے ہیں۔ کہ سرد موسم میں نمی لگنے سے اسکا اثر بڑھتا ہے اور گرمی و جس کے دنوں میں تمام مردہ اعضاء یا لاشیں متعفن ہو جاتی ہیں۔ جس سے تمام ہوائیں مضر صحت مادہ سے بھری ہوتی ہیں اور مرض کو پیدا کر نیوالی بکیر یا بھی بڑھنے لگتی ہیں۔ چنانچہ تنگ و تاریک صمبلوں میں ایسی حالت زیادہ خطرناک ہوتی ہے اور بظاہر دیکھا بھی گیا ہے۔ کہ امراض سینہ زیادہ تر ایسے ہی مقامات میں رہنے والے جانور دل کو ہوا کرتے ہیں اور مادہ قبولیت رکھنے والے پھیپھڑے یا وہ جانور جو ابھی بند کئے گئے ہیں اس میں زیادہ مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور ان تغیرات کے ساتھ غذا ایت بھی جسکے کہ وہ پہلے سے بالکل عادی نہ تھے بہت اثر رکھتی ہے۔ الغرض گرمی و سردی۔ پسینہ کا انجذاب۔ مرطوب ہوائیں۔ اور بارش و عام کمزوری خصوصاً اعضاء تنفس کا زیادہ کام کرنے سے کمزور ہو جانا۔ سب باعث مرض ہیں۔ چنانچہ یاد رہے کہ پھیپھڑوں اور ان گھوڑوں میں جو نئے صمبلوں رکھے جائیں زیادہ تر کمار۔ سور تھروٹ۔ برانکا ئیٹس۔ اسٹرا نگلکس نیو نیا اور پورسی کی شکایت سنی جائیگی۔

چھاتی کا امتحان۔ جانور وکی چھاتی کا امتحان کر نیکے لئے تمہارے واسطے اول پھیپھڑوں کی ساخت کا جاننا نہایت ضروری ہے۔ پھیپھڑے دو نوکدار قلیوں کی مانند ہوتے ہیں جو کہ بہت سی چھوٹی چھوٹی قلیوں سے بنتے ہیں اور ان ہر ایک چھوٹی

تھیلی کے اخیر میں ایک ایک نالی ہوتی ہے یہ بہت سی چھوٹی چھوٹی نالیاں باہم ملکر بڑی بڑی نالیاں بنجاتی ہیں جو کہ پھر اسی طرح باہم ملکر اور بڑی بڑی نالیاں بنجاتی ہیں۔ یہاں تک کہ آخر کار ٹریکیا بنجاتی ہے۔ اب ٹریکیا سے چلکر بڑی براونکائی ملینگی پھر رائے بعد چھوٹی براونکائی ملینگی۔ اور اسی طرح پر متواتر تھیں ہوتے ہوتے آخر کار بہت سی چھوٹی چھوٹی براونکائی ملینگی جو کہ آخر کار بہت ہی غلام ہوتی ہیں اور ان میں چھوٹے ویسی کس یا غلو پائے جائینگے۔ ان ویسی کس کی درمیانی جگہ کنک ٹیوٹیشو کی پٹی تھہرے پھر ہوجاتی ہے۔ براونکائی کی نالیاں میو کس جھلی کی سطح پر اصلی حالت میں تر ہوتی ہیں پچھن پھر ڈنکو سیرس یعنی آبی جھلی غلاف دیتی ہے جو کہ چھاتی کی اندرونی دیوار پر بھی لپٹی رہتی ہے۔ تند رستی میں یہ کچھ سیرس یعنی آبی رقیق مادہ کے ذریعہ تر رہتی ہے پچھن پھر و نکاتام انتظام آکسیجن مہیا کرنے کیلئے بنایا گیا ہے۔ آکسیجن ایک گیس ہے جو کہ ہوا میں شامل رہتی ہے اور ایروسی کس یعنی ہوائی جُباب میں چٹکے گر بہت سی چھوٹی چھوٹی خونی نالیاں اور پٹیلے غلاف کے عروق شعریہ موجود ہوتی ہیں پختی رہتی ہے۔ تب آکسیجن کے خون میں جذب ہوجانے سے قدرتی طور پر کاربانک ایسڈ گیس اور نمی خارج ہوجاتی ہے۔ جانور اسی طرح متواتر ہوا کو اندر ایروسی کس میں پہنچاتا رہتا اور باہر خارج کرتا رہتا ہے۔ جس سے کاربانک ایسڈ گیس اور نمی کو نکالتا رہتا ہے۔ جب ہوا ان نالیوں کے بہت سے حصہ میں ہوائی جُباب تک پہنچتی ہے تو اس سے بہت سی آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ بڑی نالیوں میں گڈرنے کی وقت کی آواز چھوٹی نالیوں میں گڈرنے کی آواز سے مختلف ہوتی ہے۔ اور یہ بھی جُباب ہوائی میں داخل ہونے کی آواز سے مختلف ہوتی ہے یہاں میں کہہ سکتا ہوں کہ ایروسی کس کی دیواریں بہت پکدار ہوتی ہیں اور جب ان میں ہوا داخل ہوتی ہے تو یہ پھیل جاتی اور بڑی ہوجاتی ہیں اور جب ہوا خارج ہوتی ہے تو پھر چھوٹی ہوجاتی ہیں۔ پچھن پھر کے مختلف حصوں میں سے ہوا کا گڈرنہ بہت سی آوازیں پیدا کرتا ہے جو کہ تند رستی میں شنفکس کے وقت سُنی جاسکتی ہیں بیماری کی وقت پچھن پھر کے حصوں میں تبدیلیاں واقع ہوجاتی ہیں۔ مثلاً براونکائی ٹس کی شروع حالت میں میو کس جھلی بجائے

ہوینکے خشک ہو جاتی ہے اور آوازیں بھی خشک ہوتی ہیں۔ اس خشک حالتیں جب ہوا برا نکائی کی بڑی نالیوں میں گزرتی ہے تو رمانکس آواز پیدا ہوتی ہے اور جب برا نکائی کی چھوٹی خشک نالیوں میں گزرتی ہے سیسی لس آواز پیدا ہوتی ہے دیرینہ حالتوں میں ان نالیوں میں رقیق مادہ کارساؤ اور یروش جمع ہو جاتی ہے جس میں سے ہوا کے گزرنیکے وقت ریٹ لنگ اور ب لنگ آوازیں پیدا ہوتی ہیں جو کہ بموجب برا نکائی کے قدم کے جس میں رقیق مادہ جمع ہو جاتا ہے مختلف ہوتی ہیں۔ نیونیا کی پہلی حالتوں میں ایڑ ویسی کلس اور ان کے درمیان ٹیشو خشک ہوتے ہیں اور جبکہ ان ویسی کلس میں اندرونی آد بیرونی متغیر کے وقت ہوا کا زور ہوتا ہے تو کچھ شور سانسائی دیتا ہے جیسا کہ کسی کے کان کے پاس کے بالوں کو انگوٹھے اور انگلی کے درمیان ملنے سے پیدا ہوتا ہے دیرینہ حالتوں میں خون کی نالیوں سے رقیق مادہ کا بہاؤ ہوتا ہے جس سے ویسی کلس اور برا نکائی کی چھوٹی نالیاں پڑے ہو جاتی ہیں جو کہ ہوا کے اندر جلنے میں مانع ہوتی ہیں اور تب کوئی آواز پیدا نہیں ہوتی۔ جب صحت کے وقت یہ مادہ پھر جذب ہوئے لگتا ہے تو حصوں میں پھر ہوا جلنے لگتی ہے۔ اور پھر سال سال کی آواز پیدا ہو جاتی ہے بلورسی کی پہلی حالت میں دو جھلیاں خشک ہوتی ہیں جنکے باہم رگڑ کھانے سے فرکشن یعنی جھنج کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ بعد ازاں جب خون کا بہاؤ ہو جاتا ہے تو یہ آواز بند ہو جاتی ہے۔ اسلئے وہ مقامات جہاں یہ مختلف آوازیں سنائی دیتی ہیں وہ حصہ ہوتے ہیں۔ جہاں کہ پھیپھڑوں کی ساخت کے مختلف حصہ پائے جاتے ہیں اسطور پر ٹیوبل آوازیں اس مقام پر بہت صاف ہوتی ہیں جہاں کہ نالیاں بہت بڑی اور بہت زیادہ ہوتی ہیں یہ کرپٹی ٹیشن کی آواز ان نالیوں سے نکلتی ہے۔ جہاں کہ ویسی کلس یعنی خلو بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

چھاتی کو چار مختلف طریقوں سے امتحان کر سکتے ہیں اول اسپکشن یعنی ملاحظہ دوم پیل پے شن یعنی ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ۔ سوم پرکشن یعنی چھاتی کی دیواروں کو ٹھونکنے اور ان سے پیدا شدہ آوازوں کے سننے سے۔ چہارم آسکل ٹیشن یعنی ان آوازوں

بُسنے سے جو کہ تنفس کے وقت پھیپھڑوں میں پیدا ہوتی ہیں۔

اسکیشن یعنی ملاحظہ۔ گھوڑے کو بغور دیکھ کر حالات دریافت کرنا ملاحظہ
کہلاتا ہے اور جیسا کہ میں طلباء کو ہمیشہ بتلاتا رہتا ہوں۔ کہ مجملہ امراض میں مریض کے بغور
دیکھنے اور اُن تغیرات اور اشکال کے جو مریض میں اُسکے کھڑے ہونے اور بیٹھنے کی قوت
ہوتی رہتی ہیں دیکھنے ہی سے بہت کچھ حالات معلوم ہو جاتے ہیں ایسا ہی پھیپھڑوں کے
امراض میں کیا جاسکتا ہے۔ مثلاً امراض سینہ میں مبتلاء گھوڑے کی چھاتی اور شکم کے
ملاحظہ سے بہت واضح علامات بلکہ بعضوقت بالکل تشخیصی نشانات دیکھے جاتے ہیں مثلاً
پھیپھڑوں کے اجتماع خون میں جو تنفس کی آبر اور دردناک حالت ظاہر اِدکھائی دیا کرتی
ہے اُس سے زیادہ اور کیا واضح ہو سکتا ہے۔ اسی طرح مریض کا ٹانگیں چھدائے
ہوئے سر کو گرائے ہوئے تھنوں کو پھیلائے ہوئے کھڑا رہنا اور آغوش کا جلد جلد
حرکت کرنا تنگی تنفس کا بہت صاف نمایاں ہونا اور مریض کا غیظ خون کو صاف کرینے
لئے کافی ہوا کے ذریعہ اسکین کی بہم رسانی میں جلد جلد دم لینا یہ سب تشخیصی علامات آنکھ
سے نظر آیا کرتی ہیں۔ اسی طرح شدید پلورسی کے بیمار میں جو علامات دیکھی جاتی ہیں
اُن سے زیادہ کیا واضح ہو سکتا ہے جبکہ گھوڑے کی حالت اور کھینچ کا باہر کو نکلا ہوا ہونا
تو اثر تنفس اور اُس کا عضلات شکم سے انجام پانے کو کیونکہ چھاتی کے عضلات میں فرو چھینکے
باعث مریض انہیں حرکت سے بچایا کرتا ہے جیسا کہ تم جانتے ہو سوزشدار پلورا کے
باہر گر رکھانے سے درد ہوا کرتا ہے اسب تشخیصی علامات دیکھنے میں آئینگی اور جن عضلات
شکم سے تنفس انجام پاتا ہے وہ الیم کے بیرونی گوشہ پر آخری پیلوئکے زیر بن سیکے
آر پار کنا رے کی طرح کھڑے ہوئے دیکھے جائینگے جن سے پلورٹیک ریج بنتا ہے۔
اور ایسے ہی مریضوں میں اندرونی تنفس کا انجام دفعتاً بند اور بیرونی تنفس مست
اور دراز ہو جاتا ہے ایسے ہی نمونیا کی حالت میں تنفس کی تعداد ۳۰ سے ہم تک بڑھ جاتی
ہے اور تنفس کوتاہ اور مشکل سے انجام پایا کرتا ہے یعنی تنفس کے وقت آغوش بہت
اُٹھنے لگتی ہیں اور مریض اپنی ٹانگوں کو چھدائے ہوئے کھینچو باہر نکالے ہوئے

اور سر کو اس غرض سے باہر نکلے رکھنا ہے کہ تنفس آسانی سے لیا جاسکے مختصر آہ سمجھو کہ ملاحظہ سے ہم تنفس کی حالت اور اسکی تعداد معلوم کر سکتے ہیں اور اگر حالت صحت کے خلاف کوئی تغیر تنفس میں واقع ہوا ہوگا تو نظر آجائیگا اور فی الواقع ہمکو وہ سب علامات معلوم ہو جائیں گی۔ جو امراض سینہ میں تشخصی ہوا کرتی ہیں اور تب ہمارا تشخصی ملاحظہ امتحان کے دیگر مندرجہ ذیل طریق مثلاً پیشین آسکلٹیشن اور پرکشن کر نیکے ذریعہ مکمل ہو جائیگا۔

امراض سینہ

اسکے خاص امراض بیان کرنے سے پیشتر تشخص کے طرق بتلانا ضروری ہیں تاکہ اکثر کو مختلف امراض کو تشخص کرنے اور انکے مابین تمیز کر کے قابلیت ہو جائے۔ چنانچہ ذیل میں چند طرق امتحان بتلائے جاتے ہیں۔

(۱) پیل پشٹن۔ یعنی ہاتھ لگانے سے یا چھونے سے ہم کو اس کے نشیب و فراز معلوم ہو سکتے ہیں مثلاً اگر پورسی۔ پلور و نیونیو۔ روماتیزم یعنی وجع المفاصل اور کسپیوں کے امتحان میں چھاتی کے درمیانی مقامات کو دبایا جائے تو درد معلوم ہوگا۔ جو پورسی اور فرکچر کے حالات میں اکثر محدود ہوتا ہے۔ اور دیگر امراض میں عموماً منتشر ہوتا ہے۔ ہائڈرو تھورکس میں جس بہت کم معلوم ہوا کرتی ہے۔

(۲) پرکشن یعنی ٹھونکنا۔ یہ بلاتوسل یا باتوسل ہو سکتا ہے یعنی یا تو چھاتی پر بلاتوسل یا کسی آلہ کی مدد سے ٹھونک سکتے ہیں۔ اپنے مطب میں جب ہم کو نفخ کی کئی بیشی کو تحقیق کرنا ہوتا ہے تو ہم بلاتوسل امتحان کرتے ہیں۔ ہم عموماً اپنے ہاتھ کی چاروں انگلیوں کی پشت کو باہم ملا کر چھاتی کی دیوار پر سیدھی رکھ کر ان کو اپنے دائیں ہاتھ کی انگلیوں کے سروں سے انگلیوں کو سخت کر کے ٹھونکتے ہیں۔ چھاتی کو ٹھونکنے میں ہم کو ہر ایک حصہ پر ٹھونکنا چاہئے اور اس کے مقابل کی آوازوں کا باہم مقابلہ کرنے میں پرکشن یعنی ٹھونکنے کے ذریعہ چھاتی کی آواز کو تحقیق کرنے کیلئے ہمیں اقل ان آوازوں

جو کہ تندرستی میں ہوتی ہیں واقف ہو جانا چاہئے۔ گھوڑے میں اقول۔ دویم۔ سویم او
چہارم پسلیوں کے بلاپ کے مقاموں سے پانچویں اور چھٹی پسلی کے سرے تک یعنی اس
حصہ میں سے جو کہ ڈارسل ورڈبر کی ایو فالٹز کی کلیئر اور ایلو اسپائل کی کلیئر کے درمیان
ہوتا ہے۔ ٹھونکنے سے خاص آواز آیا کرتی ہے یہ ٹھونس آواز بہت سے عضلات کی موجودگی
سے آیا کرتی ہے۔ ان مقامات کے باہر ہر ہکو مختلف قسم کی آوازیں ملتی ہیں۔

گھوڑے کی چھاتی کے ہم تین حصے کر سکتے ہیں جو کہ قریب قریب برابر اور جسم کی
دھوری کے متوازی ہوا کرتے ہیں۔ بڑا حصہ شانوں کی انتہائی کناروں تک بٹنے اور سل
کے پیچھے تک محدود ہوتا ہے۔ درمیانی حصہ ایلو اسپائل عضلات کے کنارہ تک ہوتا ہے
تیسرا حصہ کہنی سے اخیر کی چھوٹی پسلی تک اور ان دونوں کے درمیان ہوتا ہے۔

درمیانی حصہ میں ساتویں آٹھویں اور نویں پسلیوں کے درمیان ریز ونیس یعنی
گوخ کی آواز بہت زیادہ ہوتی ہے۔ تیرھویں پسلی تک ہکو صاف آواز سنائی دیتی ہے اس کے
بعد ٹھونس آواز ہوتی ہے۔ دائیں طرف کے بڑے حصہ میں شانہ کی پشت سے پندھویں
پسلی تک گوخ کی آواز بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ اس کے پیچھے ہکو مینی ٹک یعنی ڈھول کی
آواز سنائی دیتی ہے جو کہ سیکم کی محراب کے تیرھویں اور اٹھارھویں پسلیوں کے نیچے موجود
ہونے سے ہوا کرتی ہے۔ بائیں طرف میں تیرھویں پسلی کے بعد گوخ رفتہ رفتہ کم
ہو جاتی ہے۔ بائیں جانب کے نیچے کے حصہ میں چھٹی پسلی پر ہکو عموماً ٹھونس آواز ملتی ہے
جو کہ اس مقام پر دہلی موجودگی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ جس کے بعد آٹھویں پسلی تک پھر
آواز ہوتی ہے۔

پھر یہاں سے اخیر پسلی تک نسبتاً کم آواز ہوتی ہے دائیں طرف تیرھویں اور
اور چودھویں پسلیوں پر ٹھونس آواز ہوتی ہے جو کہ اس مقام پر چکر کی موجودگی سے ہوا
کرتی ہے۔ جو آوازیں کہ ہم کو ٹھونکنے سے معلوم ہوتی ہیں یہ ہیں۔ کلیئر یعنی صاف آواز۔
زیادہ صاف آواز ٹھونس آواز۔ مینی یعنی ڈھول کی آواز۔ مٹی ٹک یعنی دھات کی آواز۔
کلیئر ساؤنڈس۔ یعنی صاف آوازیں تھوڑی سی یعنی سینے کے درمیانی حصہ میں

شاذ کے کیتھریچ سے آیا کرتی ہیں یہ پتلے جانور نہیں زیادہ اور موٹے جانوروں میں کم بلند ہوتی ہے۔ کیونکہ ان میں عضلات اور چربی کی مقدار مختلف ہوا کرتی ہے۔ بہت ہی صاف آواز۔ بلند اور صاف ہوتی ہے جو ایٹنی سیل کے مابین دیکھی جاتی ہے۔ جبکہ پھیپھڑے کے چند حصوں میں اس قسم کی بلند آواز سُنی پڑے اور کم و بیش مقامی ہو تو یہ اول تو کیتھریچ پلوزری ایٹنی سیل کی وجہ سے یا پھیپھڑوں میں گف ہو جانے کی وجہ سے دویم پھیپھڑے کے اُس حصہ میں ٹھیک ٹھیک حصہ کے گرد مومو نیا کے وقوع ہونے سے سویم چھاتی میں جمع ہوئے ہوئے رقیق مادہ کی سطح پر پلوزری ہو جانے کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔

گوئج کی کمی۔ جبکہ آواز معمولی کی نسبت ٹھونس ہو تو یہ ظاہر کرتی ہے کہ پھیپھڑے میں ہوا کیلئے کم جگہ ہے۔ جو پلوزری میں جبکہ رقیق مادہ کی تعداد کم ہوتی ہے۔ اور جبکہ پلوزری سطح پر مصنوعی جھلیاں بجاتی ہیں سُنی دیتی ہے۔

ٹھونس آواز۔ ٹھونس آواز سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ جس حصہ کو ٹھونکا گیا ہے اُس کے نیچے پھیپھڑے میں ہوا بالکل موجود نہیں۔ یہ بلحاظ اپنی جگہ اور حد کے مختلف ہو سکتی ہے۔ لیکن ہمیشہ کم و بیش مقامی اور خفیف ہوتی ہے جو مومو نیا میں بھی انجماد کے درجہ میں جبکہ پھیپھڑے مانجمد ہو جاتا ہے وقوع میں آتی ہے اور ہاڈر و تھورکس میں اُس سطح تک جہاں تک کہ چھاتی میں پانی موجود نہیں ہوتا بہت اچھی طرح معلوم ہوا کرتی ہے۔ ٹپنی ٹک یعنی ڈھول کی آواز۔ یہ ایسی ہوتی ہے جیسی کسٹنج میں پھولے ہوئے یومن کو بجانے سے پیدا ہوا کرتی ہے اور اُس وقت وقوع میں آتی ہے جبکہ ہوا سے پڑ کیوٹرز پھیپھڑے یا ہاڈر و تھورکس میں ٹھیک رقیق مادہ کے اوپر موجود ہوں۔

(۳) آسکل ٹیشن یعنی کان لگا کر سُنا۔ چھاتی کی آواز کو سُنے کا سب سے عمدہ طریقہ۔ چھاتی کی دیواروں پر کان لگا کر سُنا ہے مگر چھاتی کے حصے پتلے ہوں تو کپڑا رکھ کر بھی سُنی سکتے ہیں۔ مگر اس طرح خود کپڑے کی آواز سے بیماری کی آواز میں غلطی ہو سکتی ہے کسی اشتیص کو پ بھی احتمال کیا کرتے ہیں مگر گھوڑو نہیں اس کے ذریعہ سے آواز سُنا بہت

مشکل ہوتا ہے۔ اور میں چھاتی پر کان لگا کر سننے کو ترجیح دیتا ہوں۔ جب ہم یہ امتحان کرتے ہوں تو ہر آدمی کو چپ چاپ رہنے دینا چاہئے۔

تنفس کی صحیح آوازیں۔ جو کھوڑا صحیح طور پر دم لیتا ہو اگر اُسکی چھاتی پر کان لگایا جاوے تو ٹائم سننا ہٹ جو کہ بہت ہلکی ساں ساں کی آواز ہوتی ہے سُنائی دے گی جسکو ویکسیر گن گنا ہٹ بھی کہتے ہیں۔

جس حصہ پر کان لگا کر سن سکتے ہیں وہ عام انٹر کاسٹل عضلہ کے اوپر محدود ہوتا ہے جو کہ شانہ کے عضلات کے مقابل سب سے آخری پبلی کے پیچھے اور اسٹرنل عضلات کے نیچے رہتا ہے۔ کان لگا کر سننے کے واسطے ہم چھاتی کو دو حصوں میں تقسیم کر سکتے ہیں یعنی سکیپیولا کے سرے سے خط تحتانی کھینچ کر دو حصے کر سکتے ہیں اور اس لکیر کے اوپر کے حصہ میں دائیں طرف چھٹی پبلی سے یا اُس مقام سے جو کہ ٹھیک شانہ کے پیچھے ہوتا ہے۔ چودھویں پبلی تک اور بائیں طرف پندرھویں پبلی تک تنفس کی سننا ہٹ بہت صاف طور پر سُنائی دیا کرتی ہے۔ اس لکیر کے نیچے حصہ زیرین میں یہ آواز سننا اور اوپر کے حصوں میں اُس موقع پر چھاتی کے درمیانی حصہ اور اسپروین کی درمیانی اور چوتھی پبلی سے ساتویں اور آٹھویں پبلی تک بہت ہی بلند ہوتی ہے۔ پھر چودھویں پبلی تک نسبتاً کم ہوتی ہے۔ بائیں جانب اسپروین کے نیچے یہ آہستہ آہستہ غائب ہو جاتی ہے۔ دل کے مقام پر یہ آواز اُس عضو کی حرکت سے پوشیدہ ہوتی ہے۔ برانکائی کی آواز نلکی میں سے ہوا کے گزرنیکے مشابہ ہوتی ہے۔ یہ آواز چھاتی کے درمیان اوپر کے ٹکٹ میں سُنائی دیتی ہے جو ٹھیک اسکیپیولا کے پیچھے یا ٹیکیا اور بڑی برانکائی تالیوں کے بہت قریب کان لگا کر سننے سے بہت بلند ہوا کرتی ہے۔ بارھویں پبلی پر اسکا زور گھٹ جاتا ہے۔ مگر یہ نلکی کی آواز چھاتی کے زیرین حصوں میں بیماری کا اظہار کرتی ہے۔

مارینڈ ساؤنڈس یعنی فاسد آوازیں۔ یہ فاسد آوازیں جو کہ آسکل ٹیشن کرنے سے اعضاء تنفس کی بیماریوں کو بتلاتی ہیں۔ برانکیال پلونییری اور پلوسل قسموں میں مقیم کیجا سکتی ہیں۔

رائیکل ساؤنڈس۔ دو قسم کی ہوتی ہیں۔ اول خشک۔ دوم نمی دار۔
 خشک آوازیں۔ بھی بڑی اور چھوٹی یا راکس یعنی جھنجھناہٹ اور سیبی لس
 یعنی سنناہٹ قسموں کی ہو سکتی ہے۔ راکس ایک قسم کی بلند اور تند آواز ہوتی ہے جو کہ بعض
 اوقات جھنجھنائے یا گوٹکنے یا خراپٹے کی مانند اور بین کے کھرج سر یا کبوتر کے گوٹکنے
 کی مشابہ ہو ا کرتی ہیں۔ اگرچہ یہ بیرونی تنفس کی وقت زیادہ معلوم ہوگی۔ مگر دونو
 تنفس کی حرکت میں برابر موجود ہوتی ہے۔ اور برانکائی کی بڑی نلیوں کے چند حصوں کے
 تنگ ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ چھاتی کے سامنے کی طرف نیز شانے کے پیچھے بہت
 صاف طور پر سنائی دے سکتی ہے۔ جو بعض اوقات بڑی نالیوں کی میوکس کے حصوں سے
 رگ کیانکی وجہ سے وقوع میں آتی ہے۔ جو کہ ہوا کے گزرنے کی وقت ہلتی رہتی ہے۔ اگر یہ کی
 ہوئی میوکس کھانسنے کے ذریعہ نکل جاوے تو یہ آواز بھی کچھ غرصہ کیلئے غائب ہو سکتی ہے۔
 مگر پھر نمودار ہو جاتی ہے۔ جب یہ میوکس کھانسی کے ذریعہ نہیں نکلتی تو برائیکل میوکس جھلی
 کے درم کی وجہ سے ہو سکتی ہے اور اگر کسی خاص جگہ میں مستقل ہو تو کسی ٹیو میں سے رسولی کے
 دباؤ سے یا دیگر اسباب سے جن سے گزرگاہ پھیل جاتے ہیں واقع ہو سکتی ہے۔ راکس
 خصوصاً بڑی نالیوں سے تعلق رکھتی ہے۔ اس میں یہ کسی قدر تنگ ہو جاتی ہے۔ یہی
 خشک آواز ہے۔ اور اگر پیچیدہ نہ ہو تو زیادہ خطرہ کی بات بھی نہیں اس کو پھر دک غراہٹ
 اور جھنجھناہٹ بھی کہتے ہیں اس میں عموماً برانکائی ٹس ہوتا ہے۔

سیبی ٹس سیبے لنٹ۔ رال۔ سیبے لنٹ راکس آواز۔ یہ ایک چھوٹی
 بلند سیٹی کی مانند یا کھٹکھٹائی کی سخت آواز تیز اور وقفہ کے ساتھ دونوں تنفس کی حرکتوں میں
 موجود ہوتی ہے لیکن زیادہ تر اندرونی تنفس کی وقت دیکھی جاتی ہے جو کہ چھوٹی برانکائی کی
 نلیوں کے درم یا ان میں لیسڈر میوکس کے جمع ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ ایک مرتبہ بیٹے
 ایک گوالہ سے اس آواز کو وہ ہے کی زنجیر کے چھنکارنے کی مانند مٹا ہے۔ اس میں برانکائی ٹس
 ہوتا ہے جو کہ چھوٹی نلیوں میں واقع ہوتا ہے۔ یہ ان حصوں میں اچھی طرح سنی جاسکتی ہے۔
 جہاں کہ تندرستی میں ویسی کیو لگن گناہٹ بہت بلند ہوتی ہے یہ راکس کی نسبت زیادہ خطرہ کو

بتلاتی ہے اور اگر جانیں کی زیادہ سطح پر موجود ہو تو زیادہ خطرناک حالت سمجھی جاتی ہے۔
 نمیدار آوازیں۔ براںکائی ٹس میں براںکائی کی خشک آوازوں کے جانشین
 آوازیں ہوا کرتی ہیں جنہیں اصطلاح میں جھنجھانے اور دھڑ دھڑانے کی آوازیں
 کہتے ہیں۔

میوکس رائٹل کی آواز۔ نابرا برادر مختلف قد کے جُباب جب کہ کھانسی
 اور بلغم سے دونوں تنفس کی حرکت میں پھسل کر ٹوٹتے ہیں تو یہ آوازیں پیدا ہوا کرتی ہیں جہاں براںکائی
 کی کوتے کے پکے قد کی نیلیوں میں سے رقیق مادہ میوکس خون یا پیپ میں ہوا سے بلبے
 اٹھنے کے ذریعہ ان حصوں میں سُنی جاتی ہے جہاں کہ تندرستی میں نیلیوں کی آواز بہت صاف
 معلوم ہوتی ہے۔ خشک رائٹس آواز کی جانشین ہو کر یہ براںکائی ٹس کے نمیدار درجہ کو
 بتلاتی ہے۔

چھوٹی دھڑ دھڑانکی رائٹس۔ یا جھنجھانے کی سنلے دار یا میوکس سے
 ملی ہوئی رائٹل یا براںکائی کی آواز سنلے کی آواز کے جانشین ہو کر تنفس کی دونوں حرکتوں
 میں برابر موجود ہوتی ہے۔ لیکن اندرونی تنفس میں زیادہ تیز ہوا کرتی ہے۔ اور ہوا کے
 لیسار رقیق مادہ میں جو کہ براںکائی کی باریک نیلیوں میں ہوتا ہے اُس کے گرد پہنچنے کی وقت
 بلبے اٹھنے سے وقوع میں آتی ہے۔ یہ براںکائی ٹس میں جبکہ چھوٹی نیلیاں ماؤف ہوتی
 ہیں اور نیوٹیا ہونے کو ہوتا ہے سُنی جاتی ہے۔

گرگلیگ۔ رینل۔ کیورٹنس۔ رائٹائی یا ریل کی آواز۔ بلبو نکا چھوٹا جو
 ظاہر اڑی مقدار کے ہوتے ہیں۔ چکے ساتھ کھوکھلی گڑگڑ کی آواز ہوتی ہے یا اگر بلبو چھوٹے
 ہیں تو دھات کی آواز ہوتی ہے اور دونوں تنفس کی حرکات کے ساتھ موجود ہوتی ہیں اور
 انکے ساتھ ٹیو برکل کے سب سے گڑھے بھی ہوتے ہیں یا براںکائی پھیل جاتے ہیں یا پورا
 میں پیپ ہو جاتی ہے۔ چکے ساتھ برائیکل ناسور یا گنگرین والے پھیپھڑے کی ساخت
 کا نرم ہو جانا پایا جاتا ہے۔

پلمونیری آوازیں۔ اول کریپی ٹیشن۔ یعنی سنلے دار آوازیں۔ کریپی ٹنٹ رائٹل

یہ آواز کے مشابہ ہوتی ہے جیسے کسی کے کان کے پاس بالوں کو ہنگلی اور انگوٹھے کے درمیان بہ آہستہ اور زور سے رگڑنے کے ذریعہ پیدا ہوا کرتی ہے۔ یا انگاروں پر نمک کے چٹھنکی آواز کی مانند ہوتی ہے۔ یہ صرف اندرونی تنفس میں سنی جاتی ہے۔ اور نیونیا کی پہلی حالت کو بتاتی ہے۔ جو اغلباً نازک ٹیشو کے دفعتاً پھیلنے سے جو کہ سوزشدار حالت کی وجہ سے تبدیل ہو کر کسی قدر کھٹ جاتے ہیں وقوع میں آتی ہے۔ یہ آواز چھاتی کے زیریں ٹنڈ میں بہت اچھی طرح سناؤ دیتی ہے اسکے بجائے ویسی کیو لنگنا ہٹ ہوتی ہے جو کچھ عرصہ جاری رہنے کے بعد غائب ہو سکتی ہے اور پھر ویسی کیو لنگنا ہٹ واپس آ جاتی ہے۔ جس سے سوزش کا گھٹ جانا معلوم ہوا کرتا ہے۔ مگر یہ منسنا ہٹ عموماً خفیف ہوتی چلی جاتی ہے اور اسکے بجائے ٹیوبل یعنی نلی کی اور براکیل یعنی براکنائی کی آواز پیدا ہو جاتی ہے۔

ٹیوبل یا براکیل آواز۔ جبکہ چھاتی کے چھوٹے حصوں پر سنائی دیتی ہے۔ تو پھیپھڑے کے ٹیشو کا کسی حد تک انجماد ہونا ظاہر کرتی ہے۔ جو فی الواقع یہ بتلاتی ہے۔ کہ براکنائی کی سب سے باریک رگوں اور ایروسی کلس یعنی ہوائی جباب میں اور اعلیٰ ویلوانہ رقیق مادہ کا دباؤ پڑنے سے ہوا کی گذر گاہ بند ہو گئی ہے۔ اور اس حصہ کی بڑی نالیوں میں ہوا پہنچتی ہے۔ تندرستی میں دونوں ویسی کیو لرا ویٹوبل آوازیں پھیپھڑے کے ٹیشو کے تمام حصوں سے نکلتی ہیں۔ لیکن آسکل ٹیشن کرنے سے صرف ان ہی حصوں میں معلوم ہو سکتی ہیں۔ مثلاً ٹیوبل آواز چھاتی کے بڑے اور اوپر کے حصوں میں اتنی بلند ہوتی ہے۔ کہ اس میں ویسی کیو لرن گن گن ہٹ بہت چھپ جاتی ہے۔ برخلاف اسکے اُسکے چھوٹے حصوں میں ویسی کیو لرن گن گن ہٹ اس قدر تیز ہوتی ہے کہ اس میں ٹیوبل یا براکیل آواز بالکل سنائی نہیں دیتی۔ مگر جب پھیپھڑے کے یہ حصے یعنی باریک نلیاں اور ایروسی کلس بند ہو جاتے ہیں۔ تو بڑے قد کی نلیاں کھلی رہتی ہیں جو قدرتی طور پر وقوع میں آتا ہے۔ کہ وہ آواز جو کہ بڑی نالیوں میں ہول کے اندر اور باہر گذرنے سے نکلتی ہے۔ اب سنائی دینے لگتی ہے۔ مگر بہت سے حالات میں یہ ٹیوبل آواز صرف تھوڑے عرصہ تک

جاری رہتی ہے۔ اور اُس کے بعد کوئی آواز سنائی نہیں دیتی۔ جب کوئی آواز سنائی نہیں دیتی تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ رقیق مادہ کی مقدار بہت زیادہ ہو گئی ہے۔ نیز یہ کہ چھوٹی اور بڑی نیلیاں بند ہو گئی ہیں۔ یہاں یہ کہ تصور کیسے چھاتی کے جوف میں ریش کا جمع ہو گئی ہے۔ پچیس پٹے کے نیشو کا انجماد اور تصور اس کی کوئی میں ریش کا جمع ہونا ایک دوسرے سے حسب ذیل تمیز کئے جاسکتے ہیں۔ اول آوازوں کی سابقہ حالت سے اور دوم اس طریقہ سے کہ جس میں آواز کی عدم موجودگی دیکھی جاتی ہے۔ ہائڈرو تصور کیس میں آواز کی عدم موجودگی بہت زیادہ بیان کی گئی ہے۔ پانی کی حد کے اوپر پلویری آوازیں عموماً زیادہ پائی جاتی ہیں۔ انجماد میں بھی عدم موجودگی کی انتہا بے تعداد بیان کی گئی ہے۔ چھاتی کے زیرین حصہ کی طرف اور کچھ اونچے اوپر کی طرف بالکل آواز نہیں ہوتی اور صرف خفیف سی ٹیو بل آوازیں سنائی دیا کرتی ہیں جو کہ کان کو تصور ایک دیواروں کے برابر لگانے سے تیز معلوم ہونے لگتی ہے پچیس پٹے کے انجماد میں کبھی کبھی ہوا کے چلنے کی آواز سنائی دیتی ہے جو کہ پچیس پٹے کی سطح میں محدود ہوا کرتی ہے اور عضو کی گہری جگہوں کے انجماد کو بتلاتی ہے مگر پورے حصہ میں ہوا کا گزر رہتا ہے۔ چنانچہ میں اپنے تجربہ سے یہیہ نکالتا ہوں کہ اس سطح میں سے ہوا کے چلنے کی آواز کا انحراب علامت ہے جس سے نیو نیا کے انفلایشن یعنی ذات الکر یہ کا پھیلنا اور ہلاکت کی طرف میلان ہوتا معلوم ہوا کرتا ہے۔

سیکنڈری کریٹ پیٹیشن۔ انجماد کے بعد جیسا کہ اوپر بیان کیا۔ رقیق مادہ کا جذب ہونا اور پچھوٹا نکل میں آنا ہے اور یہ طریقہ سال سال کی آواز اور دھڑ دھڑاہٹ کی آواز کے صدر سے معلوم ہوتا ہے جو کہ آہستہ آہستہ ظاہر ہوا کرتا ہے۔ تعداد میں نابرابر بقاعدہ اور بیرونی سانس کی نسبت اندرونی سانس میں زیادہ سنائی دیتا ہے۔ ان سے نیو نیا کی پیدائش کے آثار معلوم ہوا کرتے ہیں جن میں اصل آواز کم و بیش بدلتی جاتی ہے تب اُسکو نیو نیا کی آواز کہتے ہیں۔ ان میں ہمیشہ تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں۔ اور عرض کے مختلف حالات میں ایک دوسرے میں بہت مخلوط ہو سکتی ہیں۔

پلورل آوازیں۔ رگڑ کی آواز۔ رگڑنا۔ ملنا اور بے قاعدہ جھٹکے۔ زیادہ شور زیادہ

اندرونی سانس میں یاد دونوں تنفس میں سُنائی دیتا ہے۔ جو پور کی دونوں مُقابل کی سطح کے باہم رگڑ کھلنے سے پیدا ہوتی ہے۔

یہ آواز خاص کر چھاتی کے زیرین حصہ کی طرف جہاں کہ یکویتری اعضاء بہت آزاد ہو جاتے ہیں سُنائی دیتی ہے۔ دوسرے سطحوں کی خشکی کو یا اُن کے کھردرے پن کو ظاہر کرتی ہے۔ جبکہ ہڈیروں و تھورکس واقع ہو جاتا ہے تو اُن کے بعد کوئی آواز معلوم نہیں پڑتی مگر کس کے چھوٹے حصے میں آواز کی عدم موجودگی کسی حد تک پہنچ جاتی ہے۔ جس کے اوپر تنفس کی آوازیں سُنائی دیتی ہیں۔ پھر جوں جوں رقیق مادہ جمع ہوتا ہے آواز کی عدم موجودگی بڑھتی جاتی ہے۔ ہڈیروں و تھورکس کے نبض حالات میں ایک یا دو اور بھی آوازیں سُنائی دیا کرتی ہیں یعنی دھات کے ٹکڑے کی آواز کے مانند اور دھب و دھابہٹ کی آواز معلوم ہوا کرتی ہے۔ یہ آوازیں صرف اُس وقت سُنائی دیتی ہیں جب کہ جوف پورا میں ہو اور رقیق مادہ موجود ہو۔ دھات کے ٹکڑے کو بجانے کی مانند آواز اُس وقت واقع ہو سکتی ہے۔ جبکہ چھوٹی جھلیوں میں اٹکے ہوئے رقیق مادہ کے قطرہ پورل کیوٹی کی چھت سے نیچے کے رقیق مادہ میں چپکتے رہتے ہیں یا جبکہ ہوا کے بلبلے رقیق مادہ کی سطح پر چپکتے رہتے ہیں۔ گھوڑے میں پورل آوازیں بیل اور کتے کی نسبت کم صاف ہوتی ہیں۔ یا اعضاء تنفس کا طبعی طور پر امتحان کر نیکے مختلف طریقے حسب ذیل ہیں۔ جنکا بیان اوپر بھی کر آئے ہیں۔

انکیشن۔ یعنی صرف مشاہدہ کرنے کے ذریعہ چھاتی کا امتحان کرنا۔ چھاتی کی طرف بغور دیکھنے سے اسکی شکل اور بناوٹ کا دیکھنا مراد ہے۔ نیز یہ معلوم کرنا کہ تنفس کی حرکات کے وقت چھاتی میں جو حرکت ہوتی ہے وہ کس قسم کی ہے اور اُس کی تعداد کا معلوم کرنا اسی طرح سے بہت حالات دریافت کئے جاسکتے ہیں مثلاً بُجاریں پیرونی تکلیف دہ امراض مثلاً لیمبائیٹس اور چھاتی کے امراض میں تنفس کی تعداد کا بڑھاؤ جو چند دماغ کے امراض میں پہلی تعداد سے بھی کم ہو سکتی ہیں۔ ہم کو یہ بھی ضرور دیکھنا چاہئے۔ کہ انور مشکل سے تو دم نہیں لیتا نیز یہ بھی کہ آیا تنفس صرف چھاتی کے عضلات سے تھوڑا سا انجام پاتا ہے۔ یا بالکل شکم کے عضلات سے انجام پاتا ہے پچھلی حالت میں چھاتی بالکل حرکت نہیں کرے گی۔

مرض پوریسی میں تنفس شکم سے اور انشرائی ٹس میں بالکل تھوڑا سا کبھی چھاتی کے عضلات سے انجام پاتا ہے وغیرہ۔

اول ٹریکیا یا ناک سے تنفس کا انجام پانا۔ یہ آواز نرگس

اور ٹریکیا کے اوپر سُنی جاسکتی ہے جو ایک ملائم قسم کی گُن گناہٹ ہوتی ہے۔ اور اندرونی دیرونی تنفس کے وقت ہی سُنی جاسکتی ہے۔ جنکے درمیان تھوڑا وقفہ ہوتا ہے۔

دوم۔ برانکائی یا نلیو لنسی تنفس کا انجام پانا۔ یہ وہ آواز ہے

جو ٹریکیا میں چھاتی کے سامنے کے حصوں پر جہاں یہ دو برانکائی میں تقسیم ہو جاتی ہے گزرنے کی وقت سُنائی دیا کرتی ہے۔ اور ٹریکیا سے پیدا شدہ آواز کی نسبت زیادہ سخت اور تھوڑی دیر قائم رہنے والی ہوتی ہے اور چھاتی کے بڑے اور درمیانی تہائی حصہ میں کم شناخت کیجا سکتی ہے۔ مگر بالائی تہائی حصہ میں بہت اچھی طرح شناخت کیجا سکتی ہے۔

سولیم۔ پھیدپٹے سے یا ہوا کے خالوں سے تنفس کا انجام پانا

یہ آواز ہوا کے خالوں میں ہر اکے گزرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ جو ایک ملائم قسم کی ٹکی گونجنے والی گُن گناہٹ ہوتی ہے اور اندرونی دیرونی دونوں تنفس کے وقت سُنی جاسکتی ہے۔ جنکے درمیان میں کسی قدر کافی وقفہ لگتا ہے۔

تنفس کی آوازوں میں تبدیلیاں جو مرض کی وقت

واقع ہوتی ہیں۔ اول ہوا کی اگلی گزراگاہوں میں یعنی گھونٹوں میں کام کے وقت تنفس سے بہت زیادہ آواز آیا کرتی ہے۔ اور یہ آواز اندرونی کی نسبت بیرونی تنفس میں زیادہ بلند ہوتی ہے جو ٹھیک ٹھیک یا ٹھیک پوٹھیک میں اچھی طرح پر سُنی جاسکتی ہے۔ مگر جب گھوڑا بہت تیز پوٹھیک جا رہا ہو تو عموماً سُنائی نہیں دیتی۔

نیتھنوں کے پھول جانے سے پیدا ہوتی ہے اور غلط اُعوام کی وجہ سے اُسکی

اصطلاح ہائی بلوئنگ یعنی خراٹے مارنا پڑ گئی۔ پروفیسر ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ یکنے اُن گھوڑوں میں یہ آواز متواتر سُنی ہے جو کچھ عرصہ آرام کرنے کے بعد اول اول کام میں

لگائے جاتے ہیں۔ مگر بھر بڑا جانی کے بعد اس قسم کی آواز بانگل بند ہو جاتی ہے وہ خیال کرتے ہیں کہ اس قسم کی آواز ناک کے عضلات کے ٹھسلا پڑ جانے سے بھی پیدا ہوتی ہے۔

بند گونج کی آواز ناک کی گند رگا ہونکے تنگ ہونے سے بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ مگر چونکہ یہ حالتیں گھوڑے کے مفید ہونے میں خلل انداز نہیں ہوتیں اسلئے ان کو غیب خیال کرنا نہیں چاہئے۔ شنائی ڈیرین چھٹی کے موٹا ہو جانے میں یا سر کے ہوائی خانوں میں ناتعد رست بڑھاؤ ہو جانے میں بھی کم و بیش خرابی کی آواز سنی جاسکتی ہے۔ چند حالات میں جبکہ بہت بڑی روک پیدا ہو جاتی ہے تو سیٹی کی قسم کی آواز شنائی دیا کرتی ہے مگر یہ شاذ و نادر ہوا کرتی ہے۔ اس میں لیگنس یا پھیپھڑوں سے پیدا شدہ آواز کے لئے غلطی ہو سکتی ہے۔ مگر اسکلٹیشن کرنے سے ہم کو ٹھیک معلوم ہو جائیگا کہ آواز کہاں سے پیدا ہوتی ہے۔

اسنورنگ۔ یعنی خرابی کی آواز مرض پالی پس کی علامت ہے۔ اور گن گنا ہٹ کی آوازیں جبکہ اُنکے ساتھ ناک سے اخراج بھی ہوتا ہو تو کنار۔ پر پورا ہیرا جیکل یا گلیڈس اور اسکارلے ٹینا وغیرہ امراض کو ظاہر کرتی ہیں۔ خشک سنسنائے یا سیٹی کی آواز جو کہ برابر قائم رہتی ہے لیگنس کے سوراخ کے تنگ ہو جانیکو ظاہر کرتی ہے۔ دمہ کے بعض مریضوں میں یہ سنسنائے ٹریکیل سے بہت سنی جاسکتی ہے۔

دوئم۔ برا نکالی اور پھیپھڑوں میں۔ چھاتی کا آسکل ٹیشن کرنے میں تنفس کی حرکت سے پیدا شدہ اصلی گن گنا ہٹ زیادہ سنی جاسکتی ہے جو کمزید شنائی دینا معامی یا عام بھی ہو سکتا ہے۔

اس میں تمام قسم کی زیادتی کسی ایسی چیز کے نتیجہ سے بھی سنی جاسکتی ہے جس سے کچھ منقرض وقت کیلئے تنفس کی تیزی بڑھ جاتی ہے۔ جب یہ سطح پر بڑھ جاتی ہے اور پھیپھڑے کے متصل کے حصہ سے ہوا کی رکاوٹ کے نتیجہ سے ہوتی ہے۔ تو اصطلاح میں اسکو تتمہ آواز یا سیلی منٹری کہتے ہیں۔ اور جب چھاتی کے حصوں پر شنائی دیتی ہے جہاں کہ

تندرستی میں نہیں سُنی جاتی تھی۔ تو اس گنگناہٹ سے پھینچنے کی ٹیشو کا انجماد یا
انفل ٹریشن ظاہر ہوتا ہے۔

تنفس کی اس قسم کی گنگناہٹ کم بھی ہو سکتی ہے اور یہ کمی کم و بیش بھی ہو سکتی
ہے۔ زیادہ کمی کے اسباب مختلف ہوتے ہیں مثلاً تنفس کی حرکت کا کم ہونا جیسا کہ بہت
سے دماغی امراض میں واقع ہوتا ہے۔ یا یہ کسی قسم کی رُکاوت کے سبب سے بھی ہو سکتا
ہے۔ جس سے چھاتی کا اصلی پھیلاؤ کم ہو جائے۔ یہ گنگناہٹ بہت سے وجوہات سے
بالکل معدوم بھی ہو سکتی ہے۔ جو کم معدوم ہونا بھی اس بات کی ایک علامت ہے۔ کہ یا تو
پھینچنے کے ٹیشو کا انجماد ہو گیا ہے یا پورے ریش جمع ہو گئی ہے۔

پھر اس گنگناہٹ میں سے اس کا باقاعدہ انجام پانا جاتا رہتا ہے۔ جو کہ اسکے
ٹھٹھ جانے یا دیگر وجوہات سے اُس میں روک پیدا ہو جانے سے جیسا کہ پورے کی چند حالات
میں ہو جاتا ہے۔ یا تنفس بہت دراز ہو جاتا ہے جیسا کہ امفی سیما میں ہوتا ہے۔ آخر کار اس
گنگناہٹ کی شکل بدل جاتی ہے۔

اگر اس کی نوبت اونچی بلند اور پردہ تنفس نسبتاً زیادہ دراز ہو گیا ہو تو اس کو
انگریزی اصطلاح میں ایجنے جے ریڈ یعنی بڑھا ہوا مارش یعنی سخت تنفس کہتے ہیں۔
جس سے پھینچنے کے ٹیشو کے اجزاء کی تبدیلیاں ظاہر ہوا کرتی ہیں۔ جو کہ برانکائی اوپنچر کی
سوزش کی شروع حالتوں کے دباؤ پر منحصر ہوتا ہے۔ اس قسم کا تیز تنفس رفع ہو کر اپنی اصلی
حالت پر بھی آ جاتا ہے۔ یا برخلاف اس کے جب مرض بڑھ جاتا ہے تو یہ بھی بہت ہی عجیب
قسم کا ہو جاتا ہے۔ جس کا تشخیص کرنا بہت ہی ضروری ہوتا ہے۔ اور جس کو اصطلاح میں انکیل
بریدنگ یعنی برانکائی سے انجام پانے والا تنفس کہتے ہیں۔

برانکیل بریدنگ یعنی برانکائی سے تنفس کا انجام پانے والا یہ بالکل ایسا ہی
ہوتا ہے جیسے تنفس کی مندرجہ بالا قسم بیان کی گئی ہے۔ کیونکہ اپنی اصلی حالت میں یہ ٹریکیا
کے چھاتی کے اگلے حصہ کی طرف دو حصوں میں تقسیم ہونے کی قوت سنائی دیا کرتی ہے اور
اس وقت یہ زیادہ بلند اور وسیع ہوتی ہے۔

جب یہ چھاتی کے اُن حصوں پر سُنائی دے جہاں کہ اصلی حالت میں سُنائی نہیں دینی چاہئے تھی تو مریض کو غماہ کرتی ہے اور پھپھیر پڑے کے انجام کی ہمت بڑی عکاست ہوتی ہے۔ بعض اوقات یہ ایسی سیما میں بھی سُنائی دیا کرتی ہے۔ کھوکھلا تنفس صرف بیماری میں سُنائی دیا کرتا ہے۔ اس قسم کے تنفس لیگزس اور تنفس کی اصلی آواز کے موافق ہوتے ہیں مگر اُن میں تھو تھاپن زیادہ پایا جاتا ہے۔ جو صرف شاذ و نادر حالات میں سُنائی دیا کرتی ہیں۔ یعنی عموماً اُسوقت جبکہ ہوا کی نالیاں پھپھیر پڑے کے ٹیشو کے اندرونی خانوں سے ملتی ہوتی ہیں۔ نئی قسم کی آوازیں جو اعضاء تنفس کا آسکل ٹیشن کرنے سے سُنائی دیتی ہیں حسب ذیل ہیں۔ اب تک ہم نے صرف اُن آوازوں کا بیان کیا ہے۔ جو کہ تندرستی کی آوازوں سے مشابہت رکھتی ہیں۔ اب ہم اُن آوازوں کو بتلاتے ہیں جو صرف بیماری میں ہی سُنی جاتی ہیں۔

یہ دو مندرجہ ذیل اقسام کی ہوتی ہیں۔ ایک وہ جو پھپھیروں میں پیدا ہوں جتنکو پلمونیری کہتے ہیں۔ دوئم وہ جو خانہ پلورال میں پیدا ہوتی ہیں۔

اقول پلمونیری آوازیں۔ ان آوازوں کو اصطلاح میں رالس کہتے ہیں جو اقسام ذیل میں منقسم ہو سکتی ہیں۔ کریپی ٹیشن یعنی ساں ساں کی آواز رالس یعنی بُہت بلند آواز اور سیبی ٹس یعنی سیٹی کی آواز۔

کریپی ٹیشن یعنی ساں ساں کی آواز اُسوقت پیدا ہوتی ہے۔ جبکہ ہوا کے خانوں میں بھرا ہوا رقیق مادہ پھوٹتا ہے اور اس کو بڑی درمیانی اور چھوٹی آواز بموجب اُن خانوں کے قدر کے جن سے یہ پیدا ہوتی ہے کہتے ہیں۔ اس لئے کریپی ٹیشن کو رالس اور سیبی ٹس آوازوں سے تمیز کر نیکے لئے ترا آواز کہتے ہیں اور رالس اور سیبی ٹس خشک آوازیں کہلاتی ہیں۔

مگر بُہت باریک ساں ساں کی آواز اغلباً اندرونی تنفس کے وقت ہوا کے خانوں کی دیواروں کے جدا ہونے سے سُنائی دیتی ہے۔ کیونکہ دباؤ کی وجہ سے یہ اُسوقت کسی قدر ہموار ہوتے ہیں۔ اسی قسم کی ساں ساں کی آواز جو کہ اس طریقہ سے پیدا نہیں ہوتی

اُسوقت بھی سُنائی دیا کرتی ہے جبکہ پھیپھڑوں میں ایسی سیما ہر جاتا ہے۔

رائکس اور سیبی لُس آوازیں۔ یہ آوازیں اُسوقت پیدا ہوتی ہیں جبکہ ہلکائی کی نلیوں کے راستہ سے ہوا میں تھہر تھہراہٹ آجاتی ہے جو کہ اُنکی میوکس جھلتی کے سوزش یا رطوبت سے مُبدل یا کھردری ہو جانے کی وجہ سے ہوا کرتی ہے۔

رائکس آواز بڑی نلیوں میں پیدا ہوتی ہے۔ اور اسکا لچہ نسبتاً زیادہ گہرا ہوتا ہے۔ جو خراٹے دار غٹکنے کے موافق یا رگڑ کی آواز کی موافق مختلف حالات میں اپنی خاص صوتوں میں پیدا ہوا کرتی ہے۔

سیبی لُس۔ آواز چھوٹی نالیوں میں پیدا ہوا کرتی ہے۔ اور ایک قسم کی گونج ہوتی ہے جسکا ساٹا رائکس کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔

دو نیم پلورا کی رگڑ سے پیدا شدہ آواز۔ تند رستی میں پلورا کی سطحیں صاف اور چھپی ہوتی ہیں۔ اور ایک دوسرے کے اوپر بلا کسی قسم کی آواز پیدا کئے مستحکم رہتی ہیں۔ مگر جب بیماری کی وجہ سے پلورا کھردرے ہو جاتے ہیں تو وہ کھردری سطحوں کے باہم رگڑ کھلنے سے ایک قسم کی آواز پیدا ہوتی ہے جسکا نام فریشن ساؤنڈ ہوتا ہے۔ پلورا میں رگڑ کی آواز پیدا ہو کر کان کے اندر دو چند سُنائی دیتی ہے۔ جو کہ پھیپھڑوں کے ادھر ادھر حرکت کرنے سے ہوا کرتا ہے۔ اسکا پھیلاؤ بہت محدود ہو سکتا ہے۔ جب خانہ پلورا میں سیرس ہو جاتی ہے تو سیرس جھلیوں کی سطحیں علیحدہ علیحدہ ہو جاتی ہیں۔ جس سے رگڑ معلوم ہو جاتی ہے۔ مگر جب سوزش کے رفع ہو جانے سے رقیق مادہ پھر جذب ہو جاتا ہے تو وہ خلاف پھر ایک دوسرے سے پیوستہ ہو جاتے ہیں اور رگڑ کی آواز پھر سُنائی دینے لگتی ہے۔

چند حالات میں چھاتی کا آسکل مشین کرنے سے پیدا شدہ آوازیں اس سے بعضوقت ایسی آوازیں پیدا ہوتی ہیں جیسی کہ کسی دھات کے ٹکڑے کو بجانے سے نکلتی ہے۔ اور یہ وہ آواز ہے جو کسی خانہ کی دیواروں سے زیریں رطوبت میں قطر وٹنے پٹکنے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ بعینہ ایسی ہوتی ہے جیسیکہ کسی چاہ میں اُپر سے پانی کے قطرہ ٹپکانے سے پیدا ہوا کرتی ہے۔

گر گزٹنگ یعنی گڑا گڑا ہٹ کی آوازیں۔ ہوا کے جُباب میں سے ریزش کے نکلنے سے پیدا ہوتی ہے۔

گف ریز ونس یعنی کھانسی سے پیدا شدہ گونج کی آواز۔ اگر ہم کسی تندرست گھوڑے کی چھاتی کی دیواروں کے پاس کان لگا کر سنیں تو اُس کے کھانسنے کی بوقت ایک ملائم ٹھوس اور مٹل سی آواز سنائی دے گی۔

پچھ پیچڑے کی مرض میں اس قسم کی کھانسی سے پیدا شدہ گونج کی آواز تبدیل ہو جاتی ہے مثلاً پھپھائی زین میں یا پچھ پیچڑے پر ریزش کا دباؤ پڑنے سے اگر گھوڑے کو کھانسی اٹھائی جاوے اور اُس سے پیدا شدہ آواز کو چھاتی پر کان لگا کر سنا جاوے تو مریض سطح پر اصلی حالت کی نسبت زیادہ بلند صاف اور زیادہ سخت آواز سنائی دے گی۔

گر گزٹنگ یعنی غرانا۔ اگر کوئی گھوڑا مارنے یا دفعۂ حرکت دینے سے بیرونی تنفس کے وقت غرابت کی آواز ظاہر کرے تو اُس کو انگریزی اصطلاح میں گزٹریٹ یعنی غراتنے والا کہتے ہیں۔ اس آواز کے مخرج میں ہمیشہ شبہ رہتا ہے۔ کیونکہ اسکے ساتھ عموماً سیٹی کی آواز شیردہی کی آوازیں ہوتی ہیں۔ یہ لیگنس کے مرض کے ساتھ ہو سکتا ہے۔ مگر کبھی کبھی نہیں بھی ہوتا۔ گھوڑا جب پوریسی۔ پلورونیومیا یا دیگر بے اعتدالیوں میں مبتلا ہوتا ہے تو درد سے بھی غرایا کرتا ہے۔ اور بعض گھوڑے مارنے یا حرکت دینے سے بھی غرایا کرتے ہیں۔ شیردہی کرنے والے گھوڑوں کو ہمیشہ غراتنے والے نہیں کہہ سکتے۔ اور علیٰ ہذا غراتنے والوں کو ہمیشہ شیردہی کرنے والے بھی نہیں کہہ سکتے اس لئے یہ منقولہ قابل اعتبار نہیں سمجھنا چاہئے بہت سے گاڑی کے گھوڑے اور تمام نسلوں کے بڑے بڑے گھوڑے غراتنے والے ہو سکتے ہیں۔ مگر اُن کی آواز ہمیشہ بالکل مطابقت نہیں رکھ سکتی۔ نیز اگر کسی گھوڑے کو کچھ غرضہ تک زیادہ حجم کی خوراک ملتی رہی ہو تو وہ بھی غراتنے والے ہو سکتے ہیں۔

ویہلنگ یعنی سیٹی کی مانند آواز۔ یہ دو قسم کی آواز ہوتی ہے۔ ایک ملائم یا ترو دوئم خشک یا سخت ملائم قسم کی سیٹی کی آواز ایک یوٹ۔ لیرنجائی ٹس میں جبکہ میوکس قدر سے ترقی پر ہوتی ہے۔ اور نیز جبکہ میوکس جھلی عارضی طور پر متورم ہو جاتی ہے۔

پیدا ہوتی ہے۔ اگر اسکے ساتھ رطوبت کی بہت بڑی مقدار موجود ہو تو یہ بھی بھجانی کی قسم سے منجم ہو کر رہتی ہے۔ اور گھوٹے کے کھانے کی وقت بہت ہی کم ہو جاتی ہے اور اگر لیرنگس کی میوکس جھلی پر سوزش ہو جانے سے پیدا ہوئی ہو تو یہ رونی تنفس کی نسبت اندرونی تنفس کی حرکت سے زیادہ بلند ہو جاتی ہے۔

سافٹ وہسلنگ یعنی ملائم قسم کی سیٹی کی آواز۔ اس سے تھوڑے عرصہ کیلئے جانور اُن ساؤنڈ ہو جاتا ہے۔ اور بہت سے حالات میں چند دنوں بلکہ ہفتوں کے لئے اس کی بابت اپنی فیصل شدہ رائے کو خطرے میں نہ ڈالنا چاہئے۔ تاوقتیکہ میوکس جھلی کی موٹائی اور دوکل کارڈس کو ڈھیلا ہو جانیکا کافی موقعہ ملے۔

ڈرائی وہسلنگ یعنی خشک سیٹی کی آواز بعض مصنفوں کی رائے میں ڈرائی وہسلنگ بھی شیر دمی کی بگڑی ہوئی شکل ہوتی ہے۔ مگر بعضوں کی رائے میں وہسلنگ اور رزنگ لیرنگس کی مختلف حالتوں سے پیدا ہوتی ہے۔ اور اسلئے ان کی حالتیں بھی جدا جدا ہوتی ہیں۔ ان میں سے کچھلی رائے سے ہم بالکل اتفاق کرتے ہیں۔ ڈرائی وہسلنگ جب شیر دمی کے موافق خاصہ اندرونی تنفس میں زیادہ سنائی دیا کرتی ہے۔ تو لیرنگس کی تری کے کم ہو جانے اور بعض وقت ٹرکیا کی خمی کے کم ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ جو اُس میوکس جھلی کے ہمیشہ کیلئے موٹا ہو جانے یا باگ کی کھینچاؤ سے گردن کے ٹکڑا جانے یا ٹرکیا میں رسولی ہو جانے سے یا کسی دیگر سبب سے جس سے ہوا کے گذر گاہ کی نالی یعنی اُس نالی کے چھوٹا ہو جانے سے جس کے ذریعہ پھیپھڑوں میں ہوا جاتی اور اُن میں سے باہر نکلتی ہے ہو سکتا ہے۔

وہسلنگ کی آواز اگرچہ اندرونی تنفس میں بہت بلند ہوتی ہے۔ مگر یہ رونی تنفس میں بھی کی مقدار معلوم ہو سکتی ہے۔ اگر یہ رونی تنفس کی وقت بالکل سنائی نہ دیتی ہو تو لیرنگس میں یا ہوا کے گذر گاہ ہونے کے اوپر لے حصہ میں اس تبدیلی کا سبب تلاش کرنا چاہئے۔ وہسلنگ شیر دمی کے موافق عموماً پختی ہوتا ہے۔ اور اسلئے اُن ساؤنڈس کا سبب خیال کرنا چاہئے۔

کھانسی

کھانسی عموماً اعضاء تنفس کی ساخت میں خراش سے پیدا ہوتی ہے جس کا مطلب ہوتا ہے کہ کھانسنے کے ذریعہ خراش کرنیوالی چیز باہر نکل آوے۔ چنانچہ جب خراش دار مادہ قریب تر ہوتا ہے تو آسانی سے نکل جاتا ہے مگر جب ہشوز میں گرا واقع ہوتا ہے تو کھانسی زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ جب تک وہ خراش کرنیوالی چیز نکل نہ جائے۔ کھانسی برابر آدگی لہذا ایرنگس۔ فیزنگس۔ ٹریکیا۔ براکائی۔ ٹگ ٹشو۔ پلورا کے خراش سے کھانسی رک جائیگی۔ اور جبکہ جھکی خشک ہوگی تو کھانسی بھی خشک ہوگی۔ اور جانور بہت کھانسنے کا لیکن جب تر ہے تو کھانسی بھی تر ہوگی۔ اور ہوا کے گذرنے کی وقت جھنکا ہٹ ہو جائیگی۔ اگر کھانسنے سے درد ہو تو کھانسی کوتاہ اور پُر درد ہوگی۔

کھانسی کے بیان کا جو بحالت صحت و مرض مختلف ہوتی ہے۔ عملی طور پر باقیات مطالعہ کرنا چاہئے۔ گھوڑوں کے سانس کی نالی کے پہلے پھلے کو اُنکو ٹھکانا اور پہلی واٹکلیونکے درمیان دبانے کے ذریعہ کھانسی اُٹھائی جاسکتی ہے۔ مگر کسی جانور کو کبھی بلا ضرورت اور بے احتیاطی سے کھانسی اُٹھانے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے۔ کہ اس سے سورتھروٹ ہو سکتا ہے۔ جو اگر پہلے سے موجود ہوگا تو بڑھ جائیگا۔ تندرست گھوڑے کی کھانسی لاؤڈ یعنی بھاری اور گینگ یعنی گونج دار ہوتی ہے۔ جو اکثر دو یا تین مرتبہ اُٹھا کرتی ہے۔ اور اس کے بعد خود دفع ہو جاتی ہے۔ بچھیر و نکو تو کمزور اُٹھا کرتی ہے۔ مگر عمر جانوروں کی کھانسی نسبتاً چھوٹی اور خشک ہو جاتی ہے۔

مرض کی حالت میں سوائے اُس حالت کے جبکہ ایرنگس میں خفیف خراش موجود ہو زور سے بھاری اور گہری پُر تیز اور گونج دار کھانسی شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے۔ اور چونکہ ایرنگس میں دھکن ہوا کرتی ہے۔ لہذا ذرا چھوٹے یا دبانے سے کھانسی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو شروع میں خشک اور اخیر میں جھنکاٹے دار ہوتی ہے۔

کمزور کھانسی۔ اس میں آواز کمزور ہوتی ہے۔ اور گھوڑے سے تھوڑے ہی فاصلہ پر سُنی جاتی ہے۔ ایسی کھانسی سینہ کے کُنہ اِمراض اور تھورسک انفلاشن یعنی سوزش سینہ کے شدید درجات میں دیکھی جائیگی۔ کیونکہ دردناک ہونیکے باعث مریض دُور سے نہیں کھاتا۔ شارٹ یعنی کوتاہ کھانسی۔ وہ قسم ہے جو تکلیف کے باعث دفعتاً بند ہو جاتی ہے۔ اور اس قسم کی کھانسی سینہ اور شکم کی سیرس جھلیوں کی سوزش کے شروع درجات میں دیکھی جاتی ہے۔ جبکہ ان جھلیوں کی سوزش دار و خشک سطح کو نئے جلدی سے ایک دُوسرے کیساتھ رگڑ کھانسنے سے باعث درد پیدا ہوتا ہے۔ نیز یہ پلوڑسی رذات الغب (پورونومیا۔ اور پے ٹونائٹس کی خاص علامت بھی ہوتی ہے۔ اور ایسی باعث سے عموماً انفریجناٹ ہوتی ہے۔ ڈرائی یعنی خشک و بلند اسپنگ اور کروپس کھانسی لیرنجاٹس ٹریکائٹس اور بروئکائٹس کے شروع درجات میں کھانسی بلند و خشک ہوتی ہے۔ کیونکہ جبکہ جھلی متورم اور تناؤ دار ہوتی ہے تو خراش متواتر جاری رہتی ہے نیز ڈیفیٹیریا سے پیدا شدہ اور کروپس اِمراض میں بھی ہوتی ہے جس میں لیرنکس کی میوکس جھلیوں میں نئی پُرت پیدا ہو جاتی ہے۔

چھوٹی کمزور خشک اور ہلکی کف جس میں رگڑ نہ ہو۔ مرض دوم یا پھیپھڑوں کے ایفی سیما کی علامت ہے۔ نیز کرائک اور درمی نس بروئکائٹس میں بھی ایسی کھانسی ہوتی ہے۔ نرم قسم کی ریٹنگ کف یعنی خراٹے دار کھانسی لیرنجاٹس۔ بروئکائٹس اور رذات لویہ کی بڑھی ہوئی حالت میں جبکہ سوزش کے شدید پھیلاؤ سے میوکس جھلی سے پیدا شدہ رساؤ آزاد ہو جاتا ہے۔ دیکھی جاتی ہے۔ اور گھوڑوں میں بسنے کے ساتھ ناک کا اِخراج اور دیگر جانوروں میں مُنہ اور ناک دونوں سے اِخراج ہوتا رہتا ہے۔

پیراگوسل کف یعنی کالی کھانسی۔ جس میں ایک۔ دو۔ تین یا بیس جھلکے ملتے ہیں۔ ایسی کھانسی کرائک براکائٹس و مہ کے شروعات ایفی سیما و مینس بروئکائٹس اور انفلوئنزا میں عام طور پر دیکھی جاتی ہے۔ جو مریض کو ٹھنڈی ہوا میں لایسے خصوصیت کیساتھ دیکھی جائیگی۔ یا ٹھنڈا پانی پینے اور کسی زرد کی جدوجہد کرنے یا ٹیالی اور ریشہ دار غذا

کھانے سے بھی ایسی کھانسی ہو جاتی ہے۔
 سیمپٹومی ٹمک کف۔ وہ ہے جو اعضاء مُتَنَفَس کے علاوہ دیگر اعضاء کے
 امراض کی علامت کے طور پر پیدا ہو۔ اور جو باعث اثر یہ کوس اَعْصاب کی ہمدردی سے
 ہوا کے گذرگاہ ہوں پر خراش ہونے سے پیدا ہوا کرتی ہے۔ یہ عام طور پر چھوٹی اور کوتاہ
 اور خشک ہوتی ہے۔ سوزش جگر و جگر کے دیگر امراض سے مُتَنَفَس اور آنتوں میں کرم
 ہو جانے سے کبھی کبھی اس قسم کی کھانسی پیدا ہوتی ہے۔ چنانچہ کرموں سے پیدا شدہ
 کھانسی بلند صاف اور گونج دار ہوتی ہے۔

دیگر مریض آوازیں۔ کھانسی کے علاوہ مُتَنَفَس کے ساتھ بہن بہانے کی آواز بھی
 سُنی جا سکتی ہے۔ نیز ایسا مُتَنَفَس بھی ہوتا ہے جو معرض دمر اناک برا نکائی ٹس رورنگ سیٹی
 کی طرح کا ہو۔ جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں۔

ایکسپوژیشن یعنی بلغم کا اخراج

گھوڑے میں بلغم کا اخراج ناک سے ہوتا ہے۔ کیونکہ اُس کا نرم تالو بہت دراز
 ہونیکے باعث مُنہ کے راستہ نہیں ہو سکتا۔ مگر دیگر جانوروں کے مُنہ سے بھی خارج
 ہو سکتا ہے۔ خصوصاً کھانے کی وقت سیلونکی ناک سے شاذ و نادر بلغم کا اخراج دیکھا جائیگا
 کیونکہ وہ اپنی ناسونکو زبان سے چاٹتے رہتے ہیں۔ اور ایسے اخراج کی تحقیقات ہم
 لیرنس ٹریکیا اور برا نکائی میں مُخْتَلِف آوازوں کی تشخیص سے کر سکیں گے۔

ایکویٹ کمارل لیرنجائٹس یا برا نکائی ٹس میں جو ناک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔
 اول اول تپلا صاف اور قدرے بودار ہوتا ہے۔ مگر پھر جو مرض بڑھتا جاتا ہے اخراج
 بھی گاڑھا سفید اور زیادہ بودار ہوتا چلا جاتا ہے۔ اور ڈف تھیر یا پچھڑے اور پچھڑونکی
 کر دیس میں زردی مائل گاڑھا اور کاذب جھیلونکی پچھڑوں سے بلا ہوا ہوتا ہے۔ اور
 برا نکائی ٹس کے شروع میں صاف رقیق اور خفیف سا بودار ہوتا ہے۔ اور نمونیا کا

اخراج اکثر سُرخ یا زنگ آلود ہوتا ہے۔ اور ہپاٹائٹس میں چکیلا سُرخ اور جھاگدار
اخراج ہوتا ہے۔ اور پلویری ایٹنی سی ایفنی دمہ کے مرض میں کم اخراج ہوتا ہے۔ جو صاف
رفیق اور باریک سفید ریشہ دار ہوگا۔ اور کرائیک برانکائی ٹس میں وہ سفید گاڑھا دہی کی مانند
بلا بوب کے ہوتا ہے۔ جو پھیپھڑوں کے ایک سب کے خلی ہونیکے وقت بھی ایسا ہوگا۔ لیکن گھٹو نہیں
بحالت نمونیا مجور گاڑھا اور ریشہ دار ہوتا ہے۔

پھیپھڑوں کی گلگدین یعنی بجان ہو جانے میں بلغم سخت بودار سیاہ سُرخ خارج ہوا کرتا ہے
پلویری ٹیو برکیو کوسس اور گلینڈز میں بلغم انگلی بیسی سے فرداً فرداً ہوا ہوا کرتا ہے۔
جو خورد بینی امتحان سے معلوم کر سکو گے +

رونک یعنی شرمی کرنا

یہ ایک خاص قسم کی آواز ہوتی ہے۔ جو اندرونی تنفس کی وقت خاص کر جبکہ تنفس
اصلی سے زیادہ تیز ہو پیدا ہوا کرتی ہے۔ بعض حالات میں یہ بیرونی اور اندرونی دونوں
تنفس کی وقت سُنی جاسکتی ہے۔ لیکن کُری کے پانچ مختلف ٹکڑوں سے بنا ہوا ہوتا ہے۔
اور اندرونی تنفس کی وقت یہ کُریاں عضلات کے سکڑاؤ سے پھیلاتی ہیں اور گذر گاہ کو کُشناؤ
کرتی ہیں کبھی کبھی یہ بایاں کراکوارٹی ناٹرز عضلہ کمزور ہو کر مفلوج ہو جاتا اور اپنا کام پورا
انجام نہیں دیکتا۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کراکوارٹی ناٹرز کُری پھیلتا نہیں اور راستہ میں رکھ
گذر گاہ کو تنگ کر دیتا ہے جس سے آواز پیدا ہو جاتی ہے۔ جس کو ہم انگریزی اصطلاح
میں رُونک کہتے ہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہئے کہ ان عضلات کی جس نیوگیسٹرک اعصاب
کی ریچرٹ شاخوں سے ہوا کرتی ہے۔ اور نیوگیسٹرک عصب اعضا تنفس اور ہضمیت
کو بھی جس دیتا ہے۔ دائیں کی نسبت بہت نیچے کو ہو کر اے آرٹا کے گرد گھوم جاتا ہے
اور اس لئے یہ تحقیق ہے کہ اس مرض کے پیدا کرنے میں اس کا اثر بھی کچھ نہ کچھ ضرور ہوتا ہے
دیگر اسباب جن سے یہ بڑھ جاتا ہے۔ باگ کا بہت کھینچ کر رکھنا ہے۔ جس سے گردن بہت

خمدار ہو جاتی ہے۔ جو کہ ایگزس کے مرض کا باعث ہوتی ہے۔

کٹار یعنی زکام یا کٹار

نخنوں کو غلاف دینے والی جھلی کی شدید سوزش کو زکام کہتے ہیں۔ اس میں نخنوں سے پانی کی مانند رطوبت خارج ہوا کرتی ہے۔ اور نشانی ڈیرین جھلی گہرے سرخ رنگ کی اور آنکھوں سے آنسو جاری ہوتے ہیں۔ کبھی کبھی جھڑونکے سینچے ورم اور خراٹے والا کھانسی بھی ہوتی ہے۔ اور عموماً کچھ بخار بھی ہوتا ہے۔ جو مرض کے بڑھ جانے کے وقت زیادہ ہو جاتا ہے۔

اسباب پریڈنپونگٹ کٹار کا سبب جانور کے گرم ہونے کی حالتیں ٹھنڈ کا لگنا ہے۔ مثلاً جب کوئی گھوڑا کچھ دور تک بھاگنے کے بعد پسینہ ہو جا کر کچھ عرصہ تک جسم کو دھکنے کے بدوں ٹھنڈ میں گھڑا رہتا ہے تو کٹار ہو جاتا ہے۔ اصطبل میں کافی گردنی وغیرہ نہ ہونے سے ٹھنڈ لگنا خاصہ کچھ رات کی وقت سائیس لوگ گھوڑوں پر سے کبل اتار لیتے ہیں تو ٹھنڈ لگنا سے زکام عارض ہو جاتا ہے۔

اگسا نیوالے اسباب ٹھنڈ کے لگنا سے جھلی کے سیلروں سے طاقت مُقابلہ جاتی رہتی ہے۔ جس سے بیکٹریا جھلی میں جا کر سوزش پیدا کر دیتا ہے۔

علامات۔ گھوڑا سُست اور اشتہا کم ہوگی۔ رُواں اُٹھا ہوا سر دکھا ہوا آنکھیں بھی مُٹکرتی ہیں۔ کام کی وقت مُریض بُہت جلد اور آسانی سے پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے چھبک آتی ہیں اور ناک کی بیوکس جھلی سرخ خفیف سی سُورم اور خشک ہوتی ہے۔ تھوڑے عرصہ بعد سائیس سے رقیق اخراج ہونے لگتا ہے اور مہرچی آبروی کی علامات کے کم ہوجانے پر اشتہا بڑھنے لگتی ہے۔ پھر اخراج رفتہ رفتہ گاڑھا ہونے لگتا ہے۔ حتیٰ کہ آخر کار بند ہو کر علامات رفع ہو جاتی ہیں۔ مرض کے شروع میں عموماً کچھ بخار ہوتا ہے مگر مُہرچو رہت بڑھا ہوا نہیں ہوتا۔

اکثر آفیرنگس کی میوکس جھلی کے کچھ حصہ پر بھی کھار کا اثر ہو جاتا ہے۔ اور کھانسی و سیتھد سور تھروٹ یعنی گلے کی سوزش ہوتی ہے۔ چنانچہ ایسے حالات میں خوراک نکلنے میں بھی کچھ مشکل ہو جاتی ہے اور گھوڑے کیٹے اُسکے اُگلہ سینے کا بھی امکان ہوتا ہے۔ اگر سور تھروٹ بہت سخت ہو تو اول تو جانور بالکل ہی نہ نکل سیکلا۔ اور اگر کوشش بھی کر لگا تو خوراک ناک کے راستے سے باہر نکل آئیگی۔ اس مرض کا دوران عموماً ایک عشرہ تک رہتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ مرض مزمن ہو جاوے یا پھیلتے پھیلتے لیزنگس۔ ٹریکیا برنکائی اور پھیپھڑوں تک پہنچ جاوے لیکن مناسب احتیاط اور علاج کرنے پر عموماً صحت ہو جایا کرتی ہے۔ اور کوئی سخت پیچیدگی وقوع میں نہیں آتی۔

علاج۔ شروع حالت میں جو علاج ضروری ہوتا ہے صرف یہ ہے کہ جانور کو ایسے مکان میں بدل دیا جائے جو ٹھنڈا نہ ہو۔ اور جہاں بہت سی ٹھنڈی ہوا کا گذر نہ ہوتا ہو۔ نیز حسب ضرورت گرم کپڑوں سے مریض کو ڈھک کر رکھا جائے۔ ٹانگوں پر ہاتھ کی مائش کر کے پٹیاں باندھ دیں۔ اور گرم مہیلا اور ٹلیٹن غذا دیجائے۔ اگر مناسب احتیاط کیجاوے۔ تو کھار کی بیماری ایسی خفیف ہوتی ہے۔ کہ تھوڑے ہی دنوں میں گھوڑا عموماً اچھا ہو جاتا ہے۔ اگر بخار ہو اور قمض بھی ہو تو مندرجہ بالا علاج کے ساتھ ہم پیئے کے پانی میں تھوڑا سا قریا چار آؤنس اسلٹ آف میگنیشیا ملا کر دیتے ہیں۔ یا تین ڈرام ٹریکی شوریہ یا تھوڑی سی سیلائن الیجوری دیدیا کرتے ہیں۔ اگر ناک سے اخراج زیادہ اور کھانسی بھی تکلیف دہ ہو۔ تو سر کو کئی دفعہ بھانپ دینا بہت مفید ہوگا۔ بھاپارہ کے پانی میں قریباً نصف ڈرام کار بولک ایسڈ یا ایک ڈرام تارپین کا تیل ملاویں۔ مگر یاد رہے کہ اعضاء تنفس کی بیماریوں میں ایلیوز ہرگز نہ دیا جائے۔ اگر کھانسی تکلیف دہ ہو تو گلے پر کسی اسٹیمولینٹ لینینٹ کی مائش کر دیں یا ہلکا ضاد لگاویں جب سور تھروٹ یعنی گلے میں خراش کے باعث درد ہوتا ہے۔ تو فرین جائیٹس ضرور موجود ہوتا ہے۔ جو کہ آفیرنگس کی میوکس جھلی کی سوزش ہوتی ہے۔ جسکی بابت اوپر مفصل بیان کر آئے ہیں جسے سور تھروٹ بھی کہتے ہیں۔

جس سبب سے کٹار ہوتا ہے اُس ہی سے سور تھروٹ ہو جاتا ہے اور ہم اس بیماری کو عموماً کٹار کے ساتھ موجود پاتے ہیں *

لیرنجائٹس یعنی لیرنکس کی نشوونما

لیرنکس کو غلاف دینے والی میوکس جھلی کی سوزش کو لیرنجائٹس کہتے ہیں۔ لیرنکس کی سوزش کے ساتھ عموماً لیرنجائٹس کی پیچیدگی بھی ہو سکتی ہے۔ ہم اس مرض کی دو قسمیں جانتے ہیں۔ ایک ایکوٹ کٹارل لیرنجائٹس دوسری ایڈی میٹس لیرنجائٹس۔ ایکوٹ کٹارل لیرنجائٹس۔ بہت سادہ قسم کی ہوتی ہے۔ جو عموماً ٹھنڈ لگنے سے ہو جاتی ہے نیز دیگر امراض کے دوران میں بھی مثلاً اسٹرانگلکس کٹار اور براڈکائٹس وغیرہ میں بھی ہو جاسکتی ہے۔ اس میں میوکس جھلی متورم اور سرخ رنگ کی اور میوکس سے ڈنکی ہوئی یا رساؤ سے پیپ آمیز ہو جاتی ہے۔

علامات۔ مقامی علامات گلے میں درد۔ خاصکر خوراک یا پانی کے نگلنے کی قوت درد کا ہوتا ہے۔ اس میں گھوڑا لہنی ناک کو باہر کی طرف نکالے (جسکو پوڈ آؤٹ کہتے ہیں) رکھتا ہے۔ منہ میں چکیلا ٹوابع دہن دکھلائی دیتا ہے۔ اور لیرنکس پر تھوڑا سا ڈاؤپرٹلے سے بھی یادگیر اسباب سے کھانسی بہت جلد اٹھ جاتی ہے۔ اور ناک سے رقیق رطوبت بہا کرتی ہے۔ سب میگزیری مقام میں اکثر درم پایا جاتا ہے۔ اور کم و بیش بخار بھی موجود ہوتا ہے۔ جانور کھانسی طرف بالکل رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ یعنی نگلنے کی کوشش کرتا ہے تو کھانسی اٹھ جاتی ہے۔ اور جب یہ بہت سخت ہوتی ہے۔ تو تنفس میں تنگی کے ساتھ شدید بھی ہو جاتی ہے۔ جبکہ ایک قسم کی آواز سنائی دے گی۔ جو سادہ کھڑکھڑاہٹ سے بیکر اُس آواز تک جو کہ درد رنگ کے سخت بیماروں میں سنی جاتی ہے مختلف ہو سکتی ہے۔

ایڈی میٹس لیرنجائٹس۔ ایک علیحدہ بیماری کے طور پر دکھلائی دیا کرتی ہے۔ جو نوعتاً غالب آتی اور اکثر مملک ہوتی ہے۔ اول اول صرف سور تھروٹ کا معمولی حملہ معلوم

پڑتا ہے۔ مگر پھر جلد ہی بڑھ جاتا ہے۔ اس میں لیرنگس کے سب میوکس ٹیشو بہت زیادہ انفل ٹریٹڈ ہو جاتے ہیں۔ اور یہ وقوعہ اس حد تک واقع ہو سکتا ہے۔ کہ لیرنگس کا سوراخ بالکل بند ہو کر جانور دم بند ہونے سے مر جاوے۔

علامات۔ لیرنجا میٹس کی اس قسم میں مجار بہت تیز ہوتا ہے۔ اور گلے میں سانس تو نکال دیتا ہے۔ اور بہت جلد بڑھ جاتا ہے۔ جانور بہت تکلیف میں ہوتا ہے۔ بلکہ بعض وقت چن گھنٹوں ہی میں نہ صرف پیرونی دم ہی زیادہ ہو جاتا ہے۔ بلکہ تنگی تنفس بھی بہت ہی زیادہ اور تکلیف دہ ہو جاتی ہے۔ ٹیپر پچور کے بڑھاؤ کے ساتھ فعل قلب بہت بڑھ جاتا ہے۔ اور اترتی تنفس کے باعث خون صاف نہیں ہو سکتا جس سے ناک کی میوکس چھٹی آرغواتی ہو جاتی ہے۔ اگر جانور چند دنوں تک زندہ رہے تو سانس میں نمایاں بد بو پائی جائیگی۔

دوران و انجام مرض۔ کنارل صورت کے بیمار کچھ دنوں کی تنگی تنفس اور نکلنے کی تکلیف اور کھانسی کے بعد شفایاب ہو جاتے ہیں۔ مگر ان میں سے بعض نمونیا اور براڈ انکائی ٹس بھی ہو جاسکتا ہے۔

جب یہ بیماری ایڈی میٹس شکل کی ہو۔ اور علامات میں جلد آفاقہ ہو۔ تو اکثر موت واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ جانور کو احتیاط سے کھلانا پلانچا ہئے۔ اور ایسا اصطبل ہو کہ جس میں ہوا کی روک خوب ہو یعنی آزادانہ طور پر ہوا نہ بتی ہو۔ ہوا کو گرم اور تر رکھنا چاہئے۔ یہ عام علاج ہے جس سے ہم نے بہت فائدہ دیکھا ہے۔ چونکہ گلے میں خراش ہوتی ہے۔ لہذا دوائی بطور گولی یا کسچر کے دینا ناممکن ہوتا ہے پس عمدہ علاج یہ ہے۔ کہ بھپارہ میں روغن تاجین یا کاربالک ایسڈ برابر ملائے رہیں۔ بے ڈونہ اور کلورائیڈ آف پوٹاش کی چٹنی دینا اور گرم پانی ٹکو رکھے پر کرتی چاہئے جسکے پیچھے کوئی محرک لینینٹ بھی ملنا چاہئے۔

ایڈی میٹس لیرنجا میٹس میں ہمنے بڑا فائدہ بھپارہ۔ الیچوری اور سینکسپا یا ہے۔ جب تنگی تنفس بہت ہو تو وہیں دم بنی ہو جانیکے امکان کو نہ بھولتے ہوئے پیاد کو بڑی احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے۔ اور اگر تنفس ایسا ہو جاوے کہ دم بند ہو جانے کا

احتمال نظر آوے تو ہیکوٹریکیا ٹومی کا عمل فوراً کر دینا چاہئے۔ اور علاج برابر جاری رکھیں اور تا وقتیکہ جانور اچھا ہو۔ ٹریکیا ٹومی کی نلی اندر رہنے دیں۔

گٹرل پوچر یعنی گلے کے مقامات میں اجتماع پیپ

اگرچہ عام طور پر سخت سور تھروٹ یا اسٹرینگلس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے۔ کہ گلے کے مقامات میں اجتماع پیپ ہو جاوے۔ تاہم چونکہ اس مرض میں ناک سے کراٹک اخراج ہوتا رہتا ہے اور بدیں سبب اسے خافہ ناک کی مرض غلطی سے تشخیص کر لینے کا امکان ہوتا ہے۔ لہذا اسکی بابت مختصراً بیان کرنا ضروری ہے۔

گٹرل پوچر دو سیکس جھلی یا بلغم کی تھیلیاں ہوتی ہیں۔ جو ٹم دار جانوروں میں خاص طور پر دیکھی جاتی ہیں۔ اور جو گلے کے اوپر برابر برابر رہتی ہوئی کلاں استخوان مانے سر کی سطح زیریں اور گردن کی پہلی ہڈی سے بالاتر وصل متحی ہو جاتی ہیں۔ اور دراصل ان کو یوسٹیکین نلیو نکا پھیلاؤ ہی کہنا چاہئے۔ جو ہر قسم جانور ان میں فیر گس اور درمیانی حصہ گوش کے باہر کھلتی ہوئی راستہ بناتی ہیں۔ فیر گس میں یہ نلیاں نامبروہ پوچ کی مقدم کنارہ پر کھلتی ہیں اور تھنے کے آگے سوراخ میں جا کر بند ہو جاتی ہیں۔ لہذا سر کو نیچے جھکاتے ہی اخراج ہونے لگتا ہے۔ جب متواتر سور تھروٹ سخت قسم کا ہوتا رہتا ہے۔ تو سوزش کی حالتیں دیگر جھلیوں سے اخراج ہونے کی طرح گٹرل پوچر سے بھی فوراً اخراج ہونے لگتا ہے۔ چونکہ اسکے سوراخ کی تنگی اور سر کا اوپر کو اٹھار ہنا دونوں حالتیں اخراج مذکور کی بندش میں برابر حائل ہوتی رہتی ہیں۔ لہذا یہ کبھی کبھی بند ہو جائیکے باعث متعفن ہو جاتا ہے۔ جبکہ ہمیشہ خراش کرتا ہوا خارج ہوتا رہیگا۔

شروع شروع میں ایسے اخراج میں چمکدار سفید یا زردی مائل کلاٹس ہوا کرتے ہیں جو بعد ملانی کے رنگ کے گاڑھے بلکہ کرپے شیش ہو جاتے ہیں کبھی کبھی اس پر ناک کی رطوبت فیر گس اور ناک سے بہ جاتی ہے۔ یا باہر کی طرف کو جبرہ زیریں کے گوشہ کے نیچے

سے نکل جاتی ہے۔ حتیٰ کہ آخر الامر پانی تک اس سُورخ کی لہ نکل آسکتا ہے۔ زیادہ تر ایسا دیکھا گیا ہے کہ پیپ بند ہو کر گاڑھی ہو جاتی ہے اور خشک ہو کر نکلنے کی حرکات سے گول گول یا بیضوی گولیاں سی بن جاتی ہیں۔ اسی طرح ہفتوں یا مہینوں تک یہ اخراج بند رہ کر آخر کار گذر گاہ کو بند کر دیتا ہے۔

علامات۔ ناک کا اخراج کبھی دیکھا جاتا ہے اور کبھی نہیں یا بے قاعدہ ہوتا ہے یا کبھی سُر کو اٹھائے رکھنے کے باعث جڑ دی یا کُلی طور پر بند رہتا ہے مگر سُر کو جھکاتے ہی پھر زور سے بہنے لگتا۔ چنانچہ زمین پر سے چرنے جڑوں کو چبائے اور چراگاہ میں چرنے وغیرہ کی وقت اخراج ہونے لگتا۔ کیونکہ سُر کا نکلنا اُسکی خُش و جھوٹا اور نکلنے کی حرکات سب اُسکے نکلنے میں مدد دیتے ہیں۔ پیروٹیل کے حصّہ میں سوجن ہوگی۔ اور پرکشن کرنے سے سُر بجاوریو نیس کے ٹھوس آواز آوے گی اور ساتھ لگانے سے چٹھی سلج ہو جائیگی۔ اخراج ہوگا۔ بلکہ بعض وقت ٹوکڑا ہٹ سُنائی دے گی۔ نیز کھانسی ہوگی اور تیز جھٹکا لگنے سے رورنگ کی آواز آوے گی۔ بلکہ بعض وقت تنگی متغی (ڈیپینا) ہو کر آتی ہے اور خراب مریضوں میں یہ بھی ممکن ہے۔ کہ خوراک برانکائی میں چلی جا کر موت یا دیگر خطرناک نتائج پیدا کر دے جبکہ پُوج لے کر دے میں ہوا بھر جاتی ہے اور سُورخ بند ہو جاتا ہے تو پھیلے اور نہ بننے والی ورم سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔ جبکہ دباؤ سے وہ چپٹا ہو جائیگا اور گڑا گڑا ہٹ کی آواز سُنائی دے گی۔ اور ان علامات کے ذریعہ اس کو پیری فیرنجیل ایب سس سے تمیز کر سکتے ہیں۔ اس میں سب میگزیمی مینیٹکس غدود بھی متورم ہو جاتے ہیں مگر ایسے متورم اور سخت سٹے ہوئے نہیں ہوا کرتے جیسے کہ مُرض بدکنارینے گلینڈز میں ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ جب مُرض نرم قسم کا ہوتا ہے اور صُتبک کر لُچ مذکور کے مشمولات کاڑھے ہو کر خشک نہیں ہو جاتے ہمیشہ شفا ہو جاتی ہے۔ جائز نہیں تو جانور کو زمین پر چارہ کھانے دینا چاہئے۔ اور بہت سی گاہریں دینی چاہئیں۔ گرمیوں میں چراگاہ میں چرنے کو چھوڑ دینا چاہئے تاکہ ہر حالتیں پیدا ہوتے ہی مواد نکل جایا کرے۔ اور جس چھیلی میں خراش ہے وہ تندرست ہو جاوے۔ اُسکے ساتھ اگر سادے مقویات بھی استعمال کرانے جائیں اور گلے پر ایک ہکا

بلستر لگادیا جاوے تو بہت ہی مفید ثابت ہوگا۔

لیکن اگر اس علاج سے کامیابی نہ ہو تو عمل دستکاری ضروری ہوگا جسکے لئے مقام ہنود کے گنٹر صاحب ایک نلی کی شکل کا آلہ استعمال کیا کرتے ہیں۔ یہ آلہ ایک گز لمبا نصف انچ قطر کا ایک سرے پر سے قریب دو انچ ٹیڑھا ہوتا ہے۔ جہاں سے وہ کھنڈا بھی بنایا جاتا ہے اور دوسرے سرے پر اس مقام تک کھوکھلا بھی رکھا جاتا ہے۔ چنانچہ نامبرودہ نلی کو بجانب مریض خانہ بینی میں کو گزار کر اس طرح عمل کیا جاتا ہے۔ کہ ٹیڑھے سرے کو یوٹیکین پوچ کے تنگ سوراخ میں داخل کر کے نیم گرم پانی کی پچکاری سے مقام ماؤف کو صاف و پاک کر دیا جاتا ہے۔ جسکے بعد اسٹرینجٹ لوشن سے دھوتے ہیں۔ مگر اس آلہ کا داخل کرنا ایک مشکل عمل ہے جسے وہ آدمی ہرگز نہیں کر سیکے گا۔ جو مقامات ماؤف کی تشریح سے واقف ہو۔

عمل دستکاری کا دوسرا طریقہ باہر کی جانب شکاف دینا ہے۔ جسکے لئے مقررہ پچھری اور آرٹری فار سپس۔ اور لہی کی شکل کی خمدار آہنی پردہ اور ایک فیتہ درکار ہوگا۔ گھوڑے کو اچھی طرح لڑا کر قابو کر کے اور سر کو پھیلا کر گردن کی پہلی استخوان کے ابھرے ہوئے کنارے کے سامنے کی سطح پر سے بال نمونہ کر نامبرودہ کنارے اور غدود پیرائیڈ کے فیما بین ایک سوراخ کیا جاتا ہے۔ یہ سوراخ ٹھیک ایک انس کے نیچے کیا جاتا ہے۔ جو ایک چوٹی رستی کی طرح کنارہ استخوان مذکورہ کی بالائی تہائی پر گزرتی ہے۔ نیز کنارہ استخوان سے اچانچ نیچے کی طرف اس کے متوازی شکاف دینا چاہئے۔ اور عامل کو اول اول یہ خیال ضرور رکھنا چاہئے کہ پیرائیڈ غدود اور پوسٹیئر پیری کیورل آرٹری اور دین زخمی نہ ہونے پاویں۔ جلد اور فیشیا کو کاٹنے کے بعد یاٹس ہاتھ کی انگشت شہادت کو اندر داخل کر کے آہستہ سے آگے لجا کر استخوان ہائی آئیڈ کی بڑے کارنیو کے ابھرے ہوئے گوشہ کو معلوم کر دینا۔ نیز نامبرودہ گوشہ پر اسٹمپ وہائی آئیڈ عضلہ کو بھی جو اس ہڈی سے لگتا ہے معلوم کر دیکر نامبرودہ عضلہ اور استخوان کے اندر کی طرف جمانک دہٹتے ہیں انگلی کو پہنچانا یا باضردی کام ہے اور وہ یہ ہے کہ اسٹرٹل کیورل آرٹری کو جو گٹرل پوچ کی جھتی دار غلاف کی تہ میں لپٹی رہتی ہے معلوم کیا جائے اور یاد رہے کہ اگر نامبرودہ آرٹری کا موقعہ دریافت کرنے میں

ذرا بھی اختلاف ہو جائیگا تو تا وقتیکہ بہت ہی احتیاط عمل میں نہ لائی جائے مہلک وقوعہ ہو گا۔ تب دائیں ہاتھ کی انگشت شہادت سے چھری کے ذریعہ مذکورہ عضلہ کو پیچھے کی طرف سے آگے کو کاٹ کر مذکورہ آرٹری میں جو اسکے نیچے ہے نبض کو محسوس کریں۔ پس نامبر ذہ آرٹری کے موقع کو بچاتے ہوئے چھری کی دھار کو آگے ٹوٹا کر اسکی نوک کو گھوڑی کی پاکی کی طرف لادیں اور نامبر ذہ کیسہ کی دیوار و نہیں گھبہ دیں جسکے بعد مذکورہ بالائی سطحی پر بوب داخل کر کے نیچے کی طرف لیجاویں حتیٰ کہ وہ زیریں جبرٹے کے گوشہ کے پیچھے جلد کے نیچے معلوم دینے لگے۔ اب چونکہ ضروری حصص یعنی رگیں و اعصاب اُسکے باؤسے علیحدہ کر دئے گئے ہیں جلد کو آسانی سے کاٹ سکتے ہیں۔ پھر اُس فیتے کو جو سابق سے پر بوب کو میں لگا دیا گیا تھا نامبر ذہ پونچ میں پر دکر اُسکے دونوں سرے پر گرہ لگانے کے ذریعہ قائم رہنے دیں اور تین ہفتہ تک زیریں شکاف میں سے نیم گرم پانی کی پچکاری نکالتے رہنا چاہئے۔ مگر کبھی کبھی اسٹرینجٹ اینٹی سب ٹنک پچکاری بھی ضرور کرتے رہیں اور مریض کو زمین پر سے چارہ کھلا دیں پھر اس مدت کے گزرنے پر مذکورہ فیتے کو نکال کر زخم کو منہل ہو جانے دیں مگر دورانِ علاج میں یہ ہمیشہ مناسب ہو گا کہ پڑائے فیتے کی ایک گرہ کا ٹکڑا اور نیا فیتہ سینے کے ذریعہ کھینچ کر پڑانے کو ہمیشہ بلدیا کریں۔

پونچ کے زیریں حصہ پر شکاف دینا۔ یہ بہت ہی سادہ عمل و متکاری ہے جو اُس وقت کرنا چاہئے جبکہ سب کا اجتماع بیشمار اور کرائنک ہو گیا ہو جبکہ پھولا ہوا پونچ نیچے کو جھک جائیکے باعث پیرائیڈ کو گہری رگوں اور اعصاب سے علیحدہ کر دیتا ہے۔ اور آخر کار اس غدود کے زیریں کنارے کی طرف پاک کر مٹنا لیتا ہے۔ بلکہ سخت امراض میں تو وہ خود شکست ہو جاتا اور سب نکلتا ہی ہے۔ مگر جب یہ معلوم ہو کہ وہ خوب پاک گیا ہے تو آدبٹری یا الیپس ناف کے ذریعہ نامبر ذہ کیسہ میں شکاف دیکر معمولی زخم کے طور پر علاج کریں۔ نوکدار کاٹری کے ذریعہ کھولنے سے بھی یہی فائدہ ہوتا ہے کہ اجزاء خون نہیں ہونے پاتا اور مواد خوب صاف ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر ڈنبل پکتا نہ ہو یا تموج نہ معلوم پڑے تو پیرائیڈ کے زیریں کنارے کے ٹھیک نیچے شکاف دینا چاہئے۔ اور سب سے پہلے پیرائیڈ و آری

کیولیر ہی کو کاٹیں پھر گرے حصّوں میں سے غدود کو کاٹیں اور تب پھولے ہوئے کیسہ کو معلوم کر کے کھولیں لیکن اگر کیسہ مذکور فوراً ہی معلوم نہ ہو جاوے تو ڈھیلے سب پر ٹین کنکٹویشیوں سے باحیاط کاٹتے ہوئے اوپر کو جاویں اور انگلی کے ناخون یا دستہ نشتر سے اُسے معلوم کریں تب شکاف دیکر زخم کو ایک ہفتہ تک اینٹی سپٹک سلوشن کی پچکاری کے ذریعہ روزمرہ صاف کرتے رہیں +

فالس ناسٹریل کا ایبسس

جوان گھوڑوں میں راسونکے صدر یا سخت زکام سے کبھی کبھی نتھنے کے بیرونی حصّہ پر زرم حادث ہو جاتا ہے۔ جو اول اول سخت گرم اور ڈھکنے والا ہوتا ہے جسکے گرد کچھ انفلمیشن بھی ہوتا ہے۔ اور پھر یہ زرم تناؤ دار اور پھیلاؤ والا سا کیوٹریا مرغ کے اندر کی برابر ہو جاتا ہے یہ کرائک بھی ہو جاسکتا ہے جبکہ بہت عرصہ تک چھوٹنے کی حس کو محسوس نہ کریگا اور نتھنوں کی حرکات میں بھی خفیف سا غلغل ہوتا رہیگا۔ پھر جیسے ہی کہ لچکا رتناؤ رفع ہو پیپ کو نتھنے کے اندر سے شکاف دیکر نکال دیا اور زخم میں طبی طریق سے طیا کیا ہوا سن کی ڈاٹ لگا کر مینولیشن کے ذریعہ مندل ہو جاوے +

برانکائٹس یعنی برانکائی کی سٹوش

عم کو یاد ہو گا کہ ٹریکیا برانکائی میں منقسم ہو جاتی ہے۔ جو کہ پھر رفتہ رفتہ بہت زیادہ کسی درخت کی شاخوں کی مانند منقسم ہو کر پھیلا جاتی ہے۔ یہاں تک کہ یہ شاخیں پھیلتے پھیلتے بال کے برابر باریک ہو جاتی ہیں جو بالآخر ایئر ویسی کلس یعنی خانہ ہائے ہوا کو بناتی ہیں۔ جنکو ہم ہوا کے خانہ کے نام سے بھی نامزد کرتے ہیں۔ یہ ہوا کے خانہ بہت ہی نازک ہوتے ہیں اور بہت سی بال کی مانند باریک خون کی نالیاں جنکے غلاف بہت پتلے ہوتے ہیں۔ ان خالوں کو

بالکل گھیرے رکھتے ہیں۔ برانکائی ان باریک جگہوں تک ہوا پہنچانے کیلئے نگی کا کام دیتی ہے۔ جہاں یہ ہوا با توصل خون کے ساتھ اتصال پا کر اُسکو صاف کر دیتی ہے اور خون میں سے تمام غلاظت کو اکٹھا کر کے پھر باہر نکال لاتی ہے مثلاً کاربونک این ہیڈرائڈ پانی اور یوریا وغیرہ کو خون میں سے نکال دیتی ہے۔ یہ چھوٹی اور بڑی برانکائی کی میو کس جھلی سے ملفوف رہتی ہیں۔

جبکہ یہ برانکائی کی میو کس جھلی سوزش دار ہو جاتی ہے۔ تو ہم اُسکو برانکائی ٹس کہتے ہیں۔

برانکائی ٹس کی بلحاظ جائے مرض اقسام ذیل کی گئی ہیں۔
اول۔ جبکہ ٹریکیا اور برانکائی میں سوزش ہوتی ہے۔ تو اُسے ٹریکیو برانکائیٹس کہتے ہیں۔

دوئم۔ جبکہ درمیانے قدمی برانکائی میں سوزش ہوتی ہے۔ تو خاصاً برونکائیٹس کہلاتا ہے۔

سوئم۔ چھوٹی برانکائی کی سوزش میں اسے کیپیری یا کروپس برانکائیٹس کہتے ہیں۔ اور یہ بات کہ چھوٹی نالیوں کا مرض ہونا نسبتاً زیادہ خوفناک ہوگا۔ ایک معمولی حمل کی بات ہے کیونکہ یہ نالیاں بہت چھوٹی ہونیکے وجہ سے میو کس جھلی کی تھوڑی سی سوزش سے بھی بالکل بند ہو جائینگی۔ جس سے انکے ذریعہ سے ہوا کے خافوں تک ہوا بالکل نہیں پہنچ سکیگی اور نہ ہوا کے خافوں کے گرد کا خون صاف ہو سکیگا۔

ایسی حالتیں پھیپھڑے کے حصے سکڑ جائینگے۔ اور سا ہوا مادہ پھیپھڑے کے مقامی حصوں میں جمع ہو کر عفونت سے اور بھی زیادہ سوزش پیدا کر سکتا ہے۔ جسکا انجام برانکائیٹس ہو سکتا ہے۔

اس ہی لئے ہم کیپیری برانکائی ٹس کو سب سے زیادہ خوفناک کہتے ہیں۔ برانکائیٹس یا تو برانکائی کی میو کس جھلی تک محدود رہتا ہے۔ یا کبھی کبھی ٹریکیا اور لیونگس تک بھی پھیلتا ہے۔ برانکائی ٹس کے اسباب۔ اس مرض کا عام سبب جانور کے گرم ہونیکے وقت

ٹھنڈ کا لگنا ہے۔ دفعۃً موسم کے تبدیل ہو جانے سے ٹھنڈ لگ جائے یا گھوڑے کو زین سوار یا گاڑی کا کام لینے کے بعد جبکہ وہ گرم ہو ٹھنڈی جگہ میں بلا کافی پوشش کے کھڑا کر دینے سے ٹھنڈ لگ جائے اس مرض کا باعث ہو سکتی ہے۔ اس کا دوسرا سبب برانکائی کی نالیوئیں کسی خراش کر نیوالے مادہ کا پہونچ جانا یا تنفس کے ذریعہ ایسی ہوا کا پہونچنا ہے جس میں خراش کر نیوالی کثافتیں ملی ہوئی ہوں۔ مثلاً کارخانوں یا کسی دیگر ایسی جگہوں سے جہاں دھوئیں کا زیادہ کام ہو۔ دھوئیں کا تنفس کی راہ نالیوئیں پہونچ جانا وغیرہ۔ علاوہ بریں ٹریکیا اور برانکائی کی نالیوئیں خراش کر نیوالی ادویات یا خوراک وغیرہ پہونچ جانے سے بھی یہ وقوعہ ہو سکتا ہے۔ یہ کنار کی سوزش کے پھیلنے کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے۔

علامات تنفس مرض اصلی سے تیز اور سخت سے انجام پایا کرتا ہے۔ مگر اس میں بہت زیادہ آہری نہیں پائی جاتی۔ اگر بہت ہی نرم قسم کی مرض ہو تو برانکائی ٹس کی بیماری خفیف ہوتی ہے۔ جب میں کچھ سستی اور اشتہا کی کمی پائی جائیگی۔ مٹہ گرم اور خشک اور ظاہری میوکس جھلی سرخ ہوگی۔ کھانسی بلند اور اسٹراک ہوگی جسکے ساتھ خفیف سی تکلیف ہو کر تھی ہے۔ ٹمپرچر اصلی سے قدرے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ نبض میں تو اثر کے سوائے اور آہری نہیں ہوتی۔ اور ناک سے میوکس خارج ہوا کرتی ہے اور زکام کی علامات موجود ہوتی ہیں۔ لیکن اگر اسباب کو احتیاط سے رفع کر دیا جاوے تو اس کا حملہ چند روز میں رفع ہو جایا کرتا ہے۔ گو سخت امراض میں علامات شروع ہی سے بڑھ ہی ہوئی ہوتی ہیں۔

برانکائی ٹس کے پہلے درجہ میں براکیلی میوکس جھلی میں اجتماع خون ہوتا ہے۔ جبکہ جھلی خشک اور متورم اور خونی نالیاں قدرے پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ جنہیں بہت سی خون کی مقدار بھی جمع ہو جاتی ہے۔ چنانچہ بہت ہی نرم قسم کی بیماری میں تو یہ اجتماع خون رفع ہو کر گھوڑا تین یا چار روز میں شفا پا جاتا ہے۔ مگر سخت امراض میں دوسرے یا چوتھے روز میوکس جھلی کی سطح سے بہت زیادہ رساؤ تراش ہونے لگتا ہے جو کچھ عرصہ جاری رہنے کے بعد بند ہو جائیگا۔ اور رفتہ رفتہ اجتماع خون بھی بند ہو جائیگا۔ اور رسی

ہوئی ریزش کچھ تو برا نکائی کے ذریعہ اور کچھ خود چھٹی ہی میں جذب ہو جائیگی۔ زیادہ سخت
 امراض میں علامات شروع ہی سے بہت واضح ہوتی ہیں۔ اور جب معمولی زکام یا سوتھرو
 کے بعد برا نکائی ٹس ہوتا ہے تو مریض کی ایک دم اشتہام ہو جائیگی۔ اور وہ سست سرٹکٹے
 ہوئے دیکھا جائیگا تنفس محنت سے اور جلد جلد انجام پائیگا سخت خشک بلکہ بعض وقت
 دردناک کھانسی ہوگی جو اکثر درد اور دیر بند ہوتی ہے اور شروع ورجات مرض میں اُسکے ساتھ
 آخر میں خفیف سی سیٹی کی آواز سنی جائیگی۔ جو کچھ غرضہ جاری رہتی ہے اور چھٹی کے خشک رہنے
 و خود میو کس جھٹی میں خراش کر نیکے باعث وقوع میں آتی ہے۔ اور جب مریض کا باقاعدہ
 امتحان کیا جائیگا تو نبض باوجود تو اثر رکھنے کے نرم اور بعض وقت کمزور ہوگی۔ نبض کی حالت
 میو کس جھٹی کی سوزش میں عموماً دیکھی جاتی ہے اور سیرس ممبرن یعنی آبی جھٹی کی سوزش میں
 نبض کی حالت سخت اور تار کی مانند ہوتی ہے۔ ناک کی میو کس جھٹی سرخ بلکہ بعض وقت گہری
 سرخ ہوتی ہے۔ خصوصاً جبکہ چھوٹی برا نکائی میں سوزش ہو جاوے چنکے بند ہو جانے سے
 خون میں آکسیجن کے پونچھنے میں بھی دخل اندازی ہو جاتی ہے۔ مریض کی آنکھیں نیم بند اور
 کج نکلتا ٹوا کی جھٹی اجملع خون سے سرخ ہوتی ہے۔ ٹمپر پچور بڑھا ہوا عموماً ایک سو دو سے
 ایک سو پانچ درجہ فرین مائٹ تک ہوتا ہے اور اس وقت چھاتی کا امتحان کرنے میں پیل پشن کے
 وقت دبائے سے اثر کا مثل مقامات میں درد محسوس نہ ہو گا اور آسکل ٹیشن کرنے پر ٹریگیا
 کے حصہ زیریں اور چھاتی کے درمیانی تہائی کے بالائی کنارے پر شانہ کے ٹھیک پیچھے
 بڑی نالیوں کے ماؤف ہو جانے کی حالتیں ایک مضبوط سخت براگیل آواز سنی جائیگی۔ جو دہی
 رھا کس آواز ہے جس کا اوپر بیان کر آئے ہیں۔ جو خشک اور متورم میو کس جھٹی پر ہوا کے
 گذرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ پر کش کرنے سے چھاتی کی ریز وینس میں کچھ فرق نہ دیکھا جاتا۔
 دو سے چار یوم میں بہت سار سا جبکہ سطح میو کس جھٹی سے ہونے لگتا ہے تو علامات
 میں بھی تغیر واقع ہو جاتا ہے یعنی میو کس جھٹی کی خونی نالیوں سے برا نکائی میں ساؤ کی تراش
 زیادہ ہونے لگتی ہے جس سے بخار کم ہو کر دیگر علامات بھی بہت گھٹ جاتی ہیں۔ مگر کھانسی کچھ
 زیادہ ہوتی ہے۔ گوسابق کی نسبت نرم اور ڈھیلی ہوتی ہے اور ہوا کے میٹھا رنگ میں سے

جو بڑی بڑی برانکائی میں جمع ہو گیا ہے گڈرنیکے باعث رٹینگ آواز سُنی جائیگی۔ ناک کا اخراج بھی اول اول تو پانی کی مانند رقیق۔ سفیدی مائل اور چپکلا جھاگ دار ہوتا ہے۔ مگر جلد ہی زیادہ غلیظ سفید و دودھ کی مانند اور گاڑھا ہو جاتا ہے۔ جیسے نتھنوں سے چپک جائیگا میلان نہیں دیکھا جاتا بلکہ بعض وقت چھینک آنیکے ساتھ ہی خارج ہو جاتا ہے۔ چنانچہ مرض کے اس درجہ میں آسکل ٹیشن کرنے سے بلند کو کو اور رٹینگ آوازیں جنکو اصطلاح میں میوکس رہانکس یا رال کہتے ہیں سُنی جائیگی۔

کچھ عرصہ تک بہت زیادہ اخراج ہوتا رہتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ کم اور گاڑھا ہو کر بند ہو جاتا ہے اور شروع مرض سے لیکر دو تین ہفتہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ بخار بھی رفتہ رفتہ رفع ہو جاتا ہے اور اشتہا کے بحال ہو جانے سے مریض خوشحال نظر آتا ہے اب بالکل شفا یاب ہو جاتا ہے۔

کبھی لری برانکائی ٹس کی موجودگی میں علامات اور بھی زیادہ شدید ہو جاتی ہیں۔ جبکہ تنفس سخت سے انجام پایا کرتا ہے نیز تنگی دار اور زیادہ تیز ہوتا ہے کھانسی بھی متواتر۔ سخت اور پُر درد ہوتی ہے۔ سر پھیلا ہوا نتھنے پھولے ہوئے اور آنکھیں خیرہ ہوتی ہیں۔ چہرے کے عضلات مڑے ہوئے اور مریض متفکر رہتا ہے نبض تیز اور کمزور ہوتی ہے اور ظاہری میوکس جھلی گہری سُرخ یا رخوانی رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ ناک کا اخراج جھاگدار ہوتا ہے جیسے بعض وقت خون کی دھاریاں یا کاذب جھلیوں کے ریزے ملتے ہوئے ہونگے آسکل ٹیشن کرنے سے دہلنگ یعنی سیٹی کی آواز سُنی جائیگی اور سی لٹ رال کے بعد سی لس آواز سنائی دیگی۔ گھوڑا بہت ہی اوداس ہوگا۔ اور جسم کے بعض مقامات پر پسینہ دیکھا جائیگا جبکہ فعل قلب زوردار ہوتا ہے اور کھانسی کے صدر سے فرٹ ہو کر موت و قورع میں آئیگی۔

دوران مرض۔ برانکائی ٹس کا مرض عموماً مُہلک نہیں ہوتا۔ البتہ بچوں بوزروں اور تھکے ماندے جانوروں میں مُہلک ہو سکتا ہے۔ مگر کبھی لری برانکائی ٹس یا جبکہ رانکائی ٹس میں نمونیا اور آنتوں کی پیچیدگی ہو جاوے۔ مُہلک ہو کر تباہی اور بیماری کی بہت ہی نرم قسم میں

تو چند روز میں صحت ہو جاتی ہے۔ مگر زیادہ سخت امراض میں بارہ^{۱۲} یا پندرہ^{۱۵} روز تک لگ جاسکتے ہیں۔ پُرانے اور کمزور جانوروں میں برانکائیٹس مہلک بھی ہو سکتی ہے جو چھوٹی خونی نالیوں میں رساؤ کے اجتماع سے جو میوکس جھلی کی سیلیا کے کمزور ہو جانیکے باعث وقوع میں آتا ہے ہوا کرتا ہے اسکا نتیجہ دم بند ہو جانا ہوتا ہے جو خون کے غلیظ ہو جانے سے بھی بڑھتا ہے اور جب پیچیدگی ہو کر نمودار ہو جاتا ہے۔ جسے برانکونیٹس کہتے ہیں تو اس مرض کے علاوہ نمودار کی علامات بھی دیکھی جائیگی اور بعض حالات میں آنتوں کی خراش استدر ہوتی ہے کہ لمبن دوائی کی ہلکی سی خوراک دینے سے بھی پُرپرگیشن ہو کر یا انٹرائیٹس سے موت وقوع میں آتی ہے۔ پُڑھے جانوروں کی برانکائیٹس میں یا تو مرض اُکٹہ ہو جاتا ہے یا تھک وٹڈ کے باعث ہمیشہ کیلئے تنگی تنفس ہو جاتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ برانکائیٹس سے فوت شدہ جانوروں کی برانکائیٹس ایک قسم کی سفید یا سبزی مائل نیلگوں میوکس سے پُر ہوتی ہیں جنہیں اگر پانی سے دھویا جائے تو میوکس جھلی نیلگوں۔ مٹرخ اور پے ٹیکیا سے پُر ہوگی۔ یا اُس پر مٹرخ گیریں شاخدار دکھلائی دینگے۔ اور میوکس جھلی موٹی ہو جاتی ہے جو آسانی سے ٹوٹ جائیگی۔ مگر جب پورولینٹ ایکسپلوریشن یعنی پیپ آمیز لغم آزادی سے خارج ہونے لگتا ہے تو ان میں زیادہ تبدیلی نہیں دیکھی جاتی۔ کیپی لری برانکائیٹس میں چھوٹی چھوٹی نالیاں لیسدار اور جھگدار لغم سے بند ہو جاتی ہیں جنہیں لغم دھکر اِس طرح سانچہ بنالیتی ہے کہ اُنکے اُردو لیکز دھوائی خانہ بند ہو جاتے ہیں۔ یعنی پھپھرے کی پاٹرو قارم یا ناشپاتی کی شکل کا ٹیشو سخت و ٹھوس بن جاتا ہے جسے کاٹنے پر وہ طحال کے ٹیشو کے مشابہ ہوگا۔ اور اسی سے ان ٹیشو میں جو مرض ذات الریہ پائے جاتے ہیں انہیں تمیز کر سکتے ہیں۔ یعنی ذات الریہ کے ٹیشو کاٹنے پر چمکے ٹیشو سے مشابہ ہونگے۔ ٹھوس ٹشو کے کناروں کا ایسی سیاہ ہو جانا ہے۔ جو ارد گرد ٹیشو کے بند نہ ہونے سے وقوع میں آتا ہے۔

علاج۔ اس مرض کی پہلی حالت کا بندوبست کر نیکے لئے ڈاکٹر تک اکثر بہت کم نوبت پہنچتی ہے۔ جس سے اس کے شروع حملہ کو روکنے کا موقع ہاتھ سے جاتا رہتا ہے جو انیوڈائن اور

اسٹوملنٹ اوریات مثلاً افیون دینے کے ذریعہ کیا جاسکتا تھا۔ براکنائٹس میں ڈاکٹر و نو
اُسی وقت یاد کیا جاتا ہے جبکہ مرض خوب بڑھ جاتا ہے۔ اور اُس وقت صرف بخار سے بچانے اور
قُدرتی دوران کو مدد دینے اور سوزش کے انجام کا علاج کرنا پڑتا ہے تب ہم کو معلوم ہو جائیگا۔
کہ اس میں بیمار جانور کو بہ حفاظت کھلانے پلانے سے ہی آرام ہو جاتا ہے۔ مریض کے پینے
کیلئے کافی ٹھنڈا پانی ہونا چاہئے اور جانور کو اچھے روشن اور ہوادار اصطبل میں کھنچا جائے
بلکہ اگر ممکن ہو تو ایسا اصطبل تلاش کریں جو مَرطوب نہ ہو۔ پھر جانور پر کبل وغیرہ باندھ کر ناگوار
ہاتھ کی مالش کر کے پٹیاں باندھ دینی چاہئیں۔ براکنائٹس کے پہلے درجہ میں میوکس جمعی خشک
ہوتی ہے۔ اور معلوم رہے کہ جب یہ نمیدار ہو جاتی ہے تو خراش بھی نسبتاً کم ہو جائیگی۔ پس اگر
گھوڑا خشکی کے درجہ میں نظر آوے۔ جو کہ آسکل ٹیشن کرنے پر خشک رہا ٹلس یا سیبی لس
آوازوں کے سُنتے اور دیگر نشانات سے معلوم کیا جاسکتا ہے (تو ہم کو چاہئے کہ متواتر بھپارہ
دینے اور عرصہ تک جاری رکھنے سے جلد اور زیادہ ریزش خارج کرینی کی کوشش کریں۔
بھپارہ میں کافور کر یا زوٹ یا کارباک ایسڈ ملا کر اُسے اور زیادہ مفید بنالیتے ہیں۔ یہ اس
علاج کا سب سے ضروری حصہ ہے خصوصاً جبکہ اخراج بہت بڑھاوے اور یہ ظاہر ہوتا ہو
کہ پھیپھڑے کا ٹشو ماؤف ہو گیا ہے۔ کیونکہ اس قسم کے بھپارہ سے نہ صرف اخراج پتلا اور رقیق
ہی ہو جاتا ہے۔ بلکہ اگر کارباک ایسڈ ملا کر طبی بھپارہ دیا جاوے تو اخراج سڑیگا بھی نہیں
اور آنتوں کا قاعدہ رکھنے کیلئے نبض آدمی سلفٹ آف میگنیشیا کی چار چار اونس کی خوراکوں
کے دینے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر آنتوں کو خوراک ہی کے ذریعہ آنا در کھنا بہتر ہوتا ہے۔
خوراک میں گھاس گاچریں لوشن چوکر اور مہیلم وغیرہ دینے چاہئیں۔ جب کھانسی تکلیف دہ
ہوتی ہے تو دووائی پلانا مشکل اور خوفناک ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر دووائی پلانے کی وقت کھانسی اٹھ
جائے تو اُسکے ٹرکیا میں چلے جا کر سپنک ٹونیا ہو جائیگا اندیشہ رہیگا۔ اسلئے عام طور پر دووائی
پلانا ممنوع ہے بجائے اُسکے دوائیاں چٹنی یا گولی کی شکل میں پاپینے کے پانی میں ملا کر
دینا چاہئیں۔

جب کھانسی تکلیف دہ ہو تو اُسکے کم کرنیکے واسطے ذیل کا اینٹوڈائمن چٹنی استعمال

کریں۔

نسخہ چٹنی۔ اکثر اکثر بیلے ڈونہ ۲ حصہ

کافور ۲ حصہ

کلوریٹ آف پوٹاس ۲ حصہ

شیرہ حسب ضرورت

اگر محرکات دینے ضروری ہوں تو یا تو بشکل گولی یعنی کاربونٹ آف امونیا ایک ڈرام اور کافور ایک ڈرام اور کاسن ماس حسب ضرورت صبح و شام گولی بنا کر دیں۔ یا الکحل شراب چار آؤنس فی خوراک پینے کے پانی میں دیوں۔

اگر آنتوں میں زیادہ قبضیت ہو تو سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں مثلاً دو آؤنس میں نصف آؤنس نائٹریٹ آف پوٹاش ملا کر پینے کے پانی کے ساتھ دیکھتے ہیں۔ جب تنفس میں تکلیف ہو تو سینہ کے ہر دو جانب رائی کا ہلکا ضاؤ لگا دیں یا کوئی محرک لینی منٹ لے دیوں۔

جبکہ ٹانگیں ٹھنڈی ہوں۔ جیسا کہ اس مرض میں اکثر ہوتا ہے تو اسپر تھوڑی سی ہلکی امونیا لینے منٹ کی مالش کر دینی چاہئے۔ مگر بہت سے حالات میں بھپاروں کا دینا احتیاط کے ساتھ تیمارداری کرنا اور مندرجہ بالا ادویات میں سے کوئی سا نسخہ چلانے ہی سے مرض شفا یاب ہو جائیگا۔

اگر صحت کی علامات پیدا ہونے لگیں مثلاً تنفس حالت اصلی پر آنے لگے اور حرارت بھی کم ہو جاوے۔ اور باضمہ حالت اصلی پر آ جاوے اور کھانسی بھی کم تکلیف وہ ہو اور بلغم جلدی سے خارج ہونے لگے۔ تو یہ کس جھٹی کا اصلی رنگ روز بروز بارونق ہونے لگتا ہے۔ اور جسم کی سطح کا ٹمپرچر حالت اصلی پر آنے لگتا ہے۔

جب زیادہ شدید علامات رفع ہو جاویں اور آفاقہ معلوم ہونے لگے مگر تکلیف دہ کھانسی ابھی باقی ہو تو الکچوری میں تھوڑا سا کافور ملا دیں اور گھلے پر کسی محرک لینی منٹ کی مالش کر دیں اگر کمزوری ہو اور باضمہ بھی درست نہ ہوا ہو۔ تو نصف ڈرام سلفٹ آف آئرن کی

چھوٹی چھوٹی خوراکوں کے بعد مقویات مثلاً جشن وغیرہ بھی استعمال کر سکتے ہیں یا نصف ڈرام سلفٹ آف آئرن۔ نصف ڈرام نکسو امیکا اور ایک ڈرام جشن کی گولی بنا کر معمولی ٹیخہ کے ساتھ دیسکتے ہیں۔

علی برانکا ٹیس کے بندوبست میں بھی یہی علاج کرنا چاہئے۔

برانکا ٹیس کے علاج میں بھپارہ دینا خصوصیت سے مفید ہوتا ہے جو برانکا ٹی کی میوکس جھلی پر مقامی اثر کرتے ہوئے فائدہ کرتے ہیں۔ بھپارہ مفصلہ ذیل اغراض کے لئے دیئے جاتے ہیں۔ اول میوکس جھلی کو تحریک دینے کے ذریعہ خون کی نالیوں کو کھپلا کر ریزش کے بڑھانے کیلئے اور خونی نالیوں کی دیواروں کے عضلاتی غلاف کو حرکت دینے کیلئے۔ دوم مضبوط اثر کیلئے۔ سوئچم۔ اینٹی سپٹک تاثیر کیلئے سٹے۔ چہارم۔ تشنج یا جھٹکا کم کرنیکی غرض سے۔ پنجم مفصلہ اثر کیلئے بھپارہ دینا۔ ششم۔ ریزش کو تھپا کر نیکی غرض سے بھپارہ دیا جاتا ہے۔

چھٹا مفصلہ ذیل ادویات کے بھپارہ اسٹونٹ اثر رکھتے ہیں۔

کارباک ایسڈ ۲۰ بونا ایک پائینٹ کی مقدار سے
کریازوٹ ۴ ڈرام
روغن تارپین ۴ ڈرام
ٹنگچر بنزوین ۴ ڈرام
مفصلہ ذیل ادویات کے بھپارہ اینٹی سپٹک تاثیر رکھتی ہیں۔

کارباک ایسڈ ایک ڈرام ایک پائینٹ پانی میں
کریازوٹ چار ڈرام
ٹنگچر بنزوین چار ڈرام
روغن یوکلپٹس ۲۰ بوند
پوٹاسی پرینگنیٹ نصف ڈرام
ذیل کی ادویات سے تشنج یا جھٹکا کم ہو جاتے ہیں۔

اکسٹراکٹ بلاؤنٹہ چار گرین ایک پانیٹ پانی میں
 اکسٹراکٹ مائیوسائیٹس آٹھ گرین ” ”
 برگ دستورہ چار گرین ” ”
 ذیل کی ادویات سے ریزش ٹپلی ہو جاتی ہے۔

ایمونیاکلورائیڈ نصف ڈرام ایک پانیٹ پانی میں
 سوڈیم بائی کاربونیٹ ” ” ” ” ” ” ” ” ” ” ” ”
 سرکہ دو اونس ” ” ” ” ” ” ” ” ” ” ” ”

ہوا کی بالائی گڈر کا ہونکی کٹارل سوزش کے پہلے درجات میں اینٹی سپٹک ادویات
 ہی سے مرض رفع ہو جائیگا۔ اور خالی گرم پانی میں سرکہ یا سوڈیم بائی کاربونیٹ ملا کر بھپارہ
 دینے سے ہی خشک اور خراشدار میوکس جھلی کی خراش رفع ہو کر وہ تر ہو جاتی ہے۔ اور
 ریزش کی پیدائش سے اجتماع خون بھی کم ہو جاتا ہے۔ لہذا برانکائیٹس کے شروع میں
 جبکہ میوکس جھلی خشک اور خراشدار اور کھانسی تکلیف دہ اور پُر درد ہوتی ہے۔ یہی علاج
 بہت مفید ہوگا۔ یعنی درد ایک دم کم ہو جائیگا۔ اور کھانسی بھی جھلی کے تر ہوتے ہی کم پُر درد
 ہو جائیگی۔ اور ریزش خارج ہونے لگی۔ برانکائیٹس کے دوسرے درجہ میں جبکہ سادہ ہونے
 لگتا ہے ان ادویات کے بھپاروں سے بہت فائدہ ہوا کرتا ہے جو اعضاء تنفس کی میوکس
 جھلی کو تحریک دیتے ہوئے ریزش کو تپا کر دیتی ہیں۔ جب ریزش کا اخراج بہت زیادہ اور
 پیپ آمیز ہو تو اسٹرنجنٹ ادویات مفید ہونگی جنہیں سے اگر بو بھی آتی ہو تو اینٹی سپٹک بھپارہ
 مفید پائے جائیں گے۔ ان بھپاروں کے دینے میں یہ احتیاط ضرور رکھنی چاہئے کہ ادویات کی
 بہت زیادہ مقدار نہ دیا جائے اور نہ ایسے جتنی بھپاروں کو ایک دفعہ ۵ منٹ سے زیادہ عرصہ
 تک جاری رکھیں۔ البتہ ایک دن میں تین یا چار دفعہ دے سکتے ہیں۔

بھاپ کے سادہ بھپارہ بھی بڑے مفید ہوتے ہیں جو ایک دفعہ ایک گھنٹہ تک دیئے
 جاسکتے ہیں۔ اور اگر تنفس کی ابتری بڑھی ہوئی ہو تو گھوڑے کا سر بھپارہ دینے کی وقت
 ڈھکنا نہیں چاہئے تاکہ اُسے کچھ تازہ ہوا بھی ملتی رہے۔

برائیکائی ٹس کے علاج میں ذیل کی دافع بلغم راکیکسٹورنٹ اودیات جن سے برائیکال میوکس جھلی اور اسکی ریزش بڑھ جاتی ہے۔ جیسے کہ انسانوں میں مفید ہوتی ہیں گھوڑوں میں نہیں دیکھی گئیں تاہم ریزش کی شکل بدھنے میں یہ مفید پائی گئی ہیں۔ جس سے خشکی یا گاڑھے بلغم سے پیدا شدہ خراش بھی کم ہو جائیگی نیز میوکس جھلی کے فعل میں تحریک ہو کر نظام دوران اور فعل پرورش درست ہو جائیگا۔ علاوہ بریں چند اودیات بھی پھڑے میں پہونچ کر برائیکال میوکس جھلی پر اینٹی سپٹک اثر بھی کرتی ہیں۔

برائیکائی ٹس کے شروع یا خشک درجات میں ریزش کی پیدائش کو بڑھانے والی اور دوران خون کو کم کرنے والی اودیات بھی اکثر استعمال کی جاتی ہیں۔ مگر یہ گھوڑوں میں اتنی مفید نہیں ہوتیں جتنی کتوں میں پائی گئی ہیں۔

اگر ساؤرہت بڑھا ہو تو ریزش کو کم کرنے والی اودیات استعمال کرنی چاہئیں۔ جب برائیکائی ٹس کچھ عرصہ سے ٹھہرا ہوا ہو اور مریض رو بھرت نہ ہوتا ہو تو ایسی اودیات مفید پڑیں گی جو برائیکال میوکس جھلی کو پرورش کریں۔

اگر برائیکائی ٹس میں شکار میل ریزش خارج ہوتی ہو تو اینٹی سپٹک تاثیر رکھنے والی دیتا خصوصاً اسوقت میں زیادہ مفید ہوں گی جبکہ ریزش پھیپھڑوں سے جاری ہو۔ دافع بلغم اودیات کے ساتھ ایسی اودیات بھی ملا لینی چاہئیں جو آلات تنفس پر اثر کریں مثلاً جن سے کھانسی ادرتج میں کمی واقع ہو اور حرکات تنفس یا دوران خون میں تحریک پیدا کریں اور اسکے لئے ذیل کی اودیات عام طور پر استعمال کی جاتی ہیں۔

ریزش کو بڑھانے والی۔ دل کو مست کرنے والی اور ویسی کیولر تناؤ کو گھٹانے والی اودیات اصطلاح میں ڈسپرنیگ ایکسٹورنٹس کہلاتی ہیں جو حسب ذیل ہیں۔
پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔ ایپی کاک۔ اینٹی مونی
ریزش کو بڑھانے والی اور متحرک قلب اور ویسی کیولر تناؤ کو بڑھانے والی اودیات حسب ذیل ہیں۔

ایونیوم کلورائیڈ۔ کیفہ سلفر۔ مار۔ ٹرپن ٹائین۔ ٹیرے بن۔

ریزش کو بڑھانوالی اور محرک قلب ادویات حسب ذیل ہیں۔
 بلاڈورن۔ ٹائیوسائنس۔ اسٹریس مونیم یعنی دھتورہ۔ ایسٹریس یعنی ریش ادویات
 اور اوپیم یعنی افیون۔

برائیکل میوکس جھلی کی پرورش ادویات ذیل سے مُبدل ہو جائیگی۔ پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔
 ایونیم کلورائیڈ۔ سلفر۔

اینٹی سپٹک اثر کرنے والی ادویات حسب ذیل ہیں۔

ٹرین ٹائین۔ ٹیرے بن۔ ٹار۔ ایونیالک۔
 اسپرٹ ایتھ نائٹرو سائی۔ اعضاء تنفس کے شدید امراض کے علاج میں
 اس دوائی سے بہتر کوئی دوائی نہیں ہے۔ اس میں سب سے زیادہ خوبی یہ ہے کہ اس سے
 پیریفیرل خونی نائیاں پھیلا کر دوران خون برابر ہو جاتا ہے۔ اور مقامی اجتماع خون نہیں چھوٹتا
 اسٹرنکٹیا۔ بل کو تحریک دینے اور تنفس و نظام اعصاب کو درست کرنے اور
 اشتہاد ماضیہ کو خصوصاً اگر انک براکائیٹس میں بڑھانیکے لئے بہت ہی اچھی دوائی ہے
 اور مندرجہ بالا تاثرات میں ڈیجیٹلس سے بھی بڑھ کر ہے۔ کیونکہ یہ تنفس کے مرکز کو تحریک
 دیتی ہوئی اثر کرتی ہے۔

ایسکاک۔ یہ شدید براکائیٹس کے پہلے درجہ میں جبکہ ریش کم پیدا ہوتی ہے۔
 اور غرضہ دراز کے براکائیٹس میں برائیکل میوکس جھلی کو تحریک دینے کی غرض سے تجویز کی جاتی
 ہے۔ اس سے پھیپھڑوں کی میوکس جھلی میں تحریک ہو کر لغم خارج ہو جاتی ہے۔ اور جھلی زیادہ
 ویسی کیولر ہو جاتی ہے۔ نیز برائیکل میوکس میں ریش کی پیدائش بڑھانے سے کھانسی میں
 بھی تحریک ہو جاتی ہے۔

روغن ٹرین ٹائین۔ سب اکیوٹ اور کراک براکائیٹس میں یہ بہت ہی مفید
 اسٹمولینک اور اینٹی سپٹک دافع لغم دوائی ہے۔ جو بھپارہ کیلئے خصوصیت سے استعمال
 کی جاتی ہے جبکہ ایسی مقدار ایک کوارٹ جوش دیئے ہوئے پانی میں ایک ڈرام ہونی چاہئے
 اس سے حرکات تنفس کی سرعت اور طاقت بڑھ جاتی ہے۔

اسا قیڈ یعنی ہینگ۔ کرائنگ برا نکائٹس میں۔ اسٹمولٹنگ۔ ایکسپٹورنٹ فائدہ کیلئے ہینگ بھی اکثر مفید ثابت ہوا ہے۔

ایونیا کم۔ اسکاروغنی حصہ برانگیل میوکس جھلی کی راہ نکھاتا ہے۔ اندا بغرض اسٹولٹنگ اور خفیف ساؤس ان فلنگ ایکسپٹورنٹ فائدہ کیلئے استعمال کرتے ہیں کرائنگ برا نکائٹس میں بلا لحاظ کسی یا زیادتی بلغم کے دیا جاسکتی ہے۔

کیمفر۔ یہ بھی ایکسپٹورنٹ یعنی دفع بلغم ڈیفورٹیک یعنی پسینہ آور اسٹولٹ اور اینٹی سپٹک فائدہ رکھتا ہے۔ اور برا نکائٹس و کھانسی میں مفید ثابت ہوا ہے اور کھچھیروں سے گزرنے کی وقت برانگیل میوکس جھلی کو تحریک دیتا ہوا نامبرہ حصوں میں زیادہ خون کو مہیا کرنے کے ذریعہ ریش کو پیدا کرتا ہے۔ اور تشنج و کھانسی کو رفع کرتا ہے۔

بیلے ڈونا۔ یہ برا نکائیٹس کے شدید درجہ کے علاج میں سوزش کو بند رکھنے کی غرض سے جو خونی نالیوں کے عام سکاڑے سے وقوع میں آئے گا۔ دیا جاتا ہے۔ نیز تشنج کو رفع کرنے ریش کے کم کرنے اور خراش و کھانسی کو گھٹانے میں بھی مفید ہے۔

اول اسکے اثر سے اعضاء تنفس میں تحریک ہوتی ہے۔ دوئم۔ برا نکائیٹ کی نیوٹریس نیوگیٹرک عصب کے انجام کو مست کرنے کے ذریعہ اینٹی سپازموڈک فائدہ کیلئے دیا جاتا ہے۔ جبکہ انکی دیواروں کے چکنے عضلات کا تشنج بھی رفع ہو جائیگا۔ سوئم۔ بطریق بالا اور ریش سے پیدا شدہ خراش کو کم کرنے کے ذریعہ ضعف فائدہ بھی کرتا ہے۔ جس سے کھانسی کم ہو جائیگی۔ چہارم ریش کو کم کرتا ہے پنجم محرک قلب ہے یعنی دل کی طاقت کم کئے بدوں اسکی ضربات کی تعداد کو بڑھا دیتا ہے۔

ایونیم کلورائیڈ یعنی نوشادر۔ اس دوائی سے برانکس میوکس جھلی کے فعل میں تحریک ہو کر وہ پتلی ہو جاتی ہے اور ایجوٹ و کرائنگ برا نکائٹس کے دوسرے درجہ میں یہ بہت مفید پائی گئی ہے۔

پوٹاسیم آیوڈائیڈ۔ کی چھوٹی چھوٹی خوراگوں سے اجتماع خون کم ہو کر ایجوٹ برا نکائیٹس میں سیال ریش کی پیدائش بڑھ جاتی ہے اور چونکہ برانگیل میوکس جھلی کو

اچھی طرح پرورش کر نیکے ذریعہ اسکی حالت بہتر ہو جاتی ہے اسلئے الریٹو تاثیر بھی کھتی ہے۔
 بن دوئین۔ اسکی بڑی خوراکوں سے برانکائی میں زیادہ ریش پیدا ہوگی جو
 برانکیل میوکس جھتیونکے ذریعہ خارج ہو جائیگی۔ اور برانکیل ٹیوبس پر اسکا اینٹی سپٹک اثر
 ہوتا ہے۔

ایسی ٹیٹ آف ایمنیاسلوشن۔ یہ بہت کمزور دوائی ہے جو خود مد رپسینہ آوراؤ
 دافع ترشی ہے کبھی کبھی اسکے ساتھ اسٹریچنٹ ٹرو سائی اور کلورائڈ آف ایمنیاسل پوٹاسیم آئیڈائیڈ
 ملا کر برانکائٹس کے علاج میں دیا کرتے ہیں۔

کاؤنٹر آر میٹیس یعنی معکوس خراش پیدا کر نیوالی ادویات۔ یہ ادویات
 اجتماع خون اور سوزش کو روکنے اور درد کو کم کرنے کیلئے دی جاتی ہیں تاکہ عمل منفع میں تحریک
 ہو اور اس کام کیلئے نسبتاً نرم قسم کی ادویات استعمال کی جاتی ہیں تاکہ بہت سی سطح پر کوئی سخت
 یا دائمی نتیجہ پیدا کئے بدون استعمال کیاسکیں۔ چنانچہ مسٹرڈیفنے رائی ایک بہت مفید دوائی
 ہے جو گرم پانی میں رگڑ کر ایک پتلی تہہ سینہ پر لگائی جاسکتی ہے اسکے لگانے سے درد کھانسی
 اور اجتماع خون کم ہو جائیگا۔ مگر یاد رہے کہ مسٹرڈ کے ضماؤ کی تیاری میں اُبلتا ہوا پانی کبھی نہیں
 استعمال کیا جاوے ورنہ اسکی تاثیر زائل ہو جائیگی۔ اور ضماؤ دینے کے بعد چھائی کو گرم کپل پینے
 کے ذریعہ گرم رکھیں۔ اور اگر اثر معکوس کو قائم رکھنے کی غرض سے رائی کے ضماؤ متواتر استعمال
 میں لائے جائیں تو صرف تھوڑی دیر تک لگانا چاہئے۔ ۲۰ سے ۳۰ منٹ تک اور ایک دفعہ
 لگانے سے دو یا تین گھنٹہ بعد دوسرا ضماؤ کیا جاوے۔ کیونکہ بہت سی رائی لگانے کے ذریعہ
 ایک بڑی سطح جلد پر آبلے پیدا کر دینا دانائی سے بعید ہے۔ چنانچہ پُرورد اور انجام سست
 ہوتا ہے۔

کنجشن آف دس نکس یعنی پھیپھڑوں میں اجتماع خون

اس سے پھیپھڑوں کی چھوٹی خونی تالیہ نہیں جو کم و بیش پھولی ہوئی ہوتی ہیں بہت سے

خون کا اکٹھا ہو جانا مُراد ہے۔

اسباب۔ یہ عموماً زیادہ محنت لینے سے ہو جاتا ہے خاص کر جبکہ گھوڑے کو سدا لئے بدول اور اُس سے رفتہ رفتہ کام لئے بدول ایک دم بہت سا کام لیا جاتا ہے مثلاً جب کوئی گھوڑا کچھ غرصہ تک اَصطبل میں آرام سے کھڑا رہا ہو اور پھر اُسکو ایک دم بہت دُور تک تیز پوتہ خصوصاً موسم گرما میں لیجا یا جاوے تو یہ مرض ہو جاسکتا ہے کیونکہ اُس وقت دل کی ضربات بہت تیز ہو جانے سے خون پھینچنے نہیں کھینچ جاتا ہے جنہیں سے پھر جتنا کہ جلدی چاہئے تھا نہیں نکلنے پاتا۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پھینچنے والی خون جمع ہو کر کچھن یا اجتماع خون کا مرض ہو جاتا ہے اسلئے یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کسی قسم کے گھوڑے سے اگر اُسکو بلا سدا لئے یا سخت کام لینے سے پیشتر اُس سے تھوڑا تھوڑا کام لیتے ہوئے عمدہ خوراک کھلا کر ٹھیک طور پر طیار کئے بدول بہت دُور تک سخت کام لیا جائیگا تو اُسکو پھینچنے کا کچھن ہو جانیکا ضرور احتمال ہے اور یہ بھی یاد رہے کہ اگر کسی بچہ یا کسی ایسے گھوڑے کو جو باوجود عمدہ خوراک کھاتے رہنے کے کچھ غرصہ تک سُست کھڑا رہا ہو اچھی حالت میں لانا اور اس سے سخت محنت لینا منظور ہو تو یہ نہایت ضروری ہے کہ اول اول اُس سے بہت آہستہ آہستہ کام لیا جاوے جسکے شروع کرنے کے لئے ہلکا چاہئے کہ اول اول اُسکو ایک یا دو گھنٹہ روزمرہ ہلایا کریں تاکہ اسکے عضلات رفتہ رفتہ مضبوط ہو کر زیادہ تر کام کرنے کے قابل ہوں تب دُکلی لیجا نا شروع کریں اور پھر پوتہ بھی لیجانے لگیں۔ جس سے گھوڑے کو پسینہ آجائے اسطور پر تمام ناکارہ چربی تحلیل ہو کر عضلات جسم و عضلات تنفس اس قابل ہو جاتے ہیں کہ زیادہ سخت محنت اور تیز کام سے تکلیف نہ اُٹھائیں۔ نیز بول کے عضلات بھی تدریج قوی ہو جاتے ہیں یہاں تک کہ اگر اُن سے سخت کام لیا جاوے تو دیگر حصص جسم کو اُنکی طاقت قائم رکھنے کیلئے خون کی مقدار زیادہ سے زیادہ مہیا کر سکیں گے۔ جب گھوڑے کو اس طرح سے آہستہ آہستہ سدھا کر طیار کیا جاتا ہے تو ایسا جانور ایک پہلوان کی مانند جس نے اپنے جسم کو اس طریقہ سے طیار کیا ہو تیز دوڑنے اور مدت تک سخت اور تیز کام کرنے کے بعد بھی کبھی کبھی کی مرض میں مبتلا نہ ہوگا۔ لیکن اگر گھوڑے کو بطریق بالا طیار کئے بدول اور مناسبت حالت پر

لائے۔ بدوں دفعتاً سخت اور تیز کام پر لگا دیا جاوے گا۔ توجہ نہ اس کے عضلات پھیپھڑے اور دل وغیرہ
ایسا کام کرنے کے عادی نہ تھے۔ لہذا اول اول تو اثر و تنگی تنفس دہلی ضربات میں ابتری اور ضعف نظر
آئیگا اور کھینچنا کان کے باعث عضلات اپنا کام ٹھیک ٹھیک انجام نہ دے سکیں گے! اور اگر اسی طرح
پر سخت محنت لینا بھی جاری رہا تو انجام تنفس میں اور بھی مشکل ہو جاوے گی۔ یہاں تک کہ آخر کار اگر جانور
کو اور آگے بڑھانی کی کوشش کی جائیگی تو ممکن ہے کہ وہ زمین پر گر کر دم بند ہونے سے مر جائے۔
کیونکہ پھیپھڑوں کی شریانوں میں نہ رہا ہوا خون پُر ہو چکا تھا چنانچہ امتحان تشریح بعد وفات میں پھیپھڑے
سیاہ رنگ کے خون سے پُر پائے جائیں گے جو بہت جلد سٹرنیکی طرف مائل ہوتا ہے۔

جو گھوڑے کٹار یا تنفس کی بیماریوں سے شفا یاب ہو نیں گے بعد فوراً کام کرنے لگاتے
ہیں انکو بھی کھینچنا ہو جائیگا تا زیادہ خطرہ ہوتا ہے پھیپھڑوں کا کھینچنا پھیپھڑوں کی سوزش کے ساتھ
یا اسکے ہونے سے پیشتر بھی ہو سکتا ہے۔ جب کھینچنا شدید قسم کا ہوتا ہے نیز خون کی نالیاں بھی
چھٹ جاتی ہیں تو اسکو پونی ری ایپولکسی کہتے ہیں۔

پھیپھڑے کا کھینچنا خراب اندھیرے صطل میں رہنے اور ٹھنڈ لگ جانے سے بھی ہو جاتا ہے
علامات گھوڑا اگر کام پر ہے تو ٹھہر جاتا اور بہت متفکر سا رہتا ہے! اور تنفس بہت
مشکل سے انجام پائے لگتا ہے۔ گھوڑا اپنی ٹانگوں کو بہت جھدائے ہوئے اور سر کے گنگولے
ہوئے کھڑا رہتا ہے نتھنے پھولے ہوتے ہیں اور آغوش جلد جلد اٹھا کرتی ہیں! اور تنفس
بہت تیز اور کوشش سے انجام پائیگا۔ گھوڑی کی آنکھیں سرخ پھیلی ہوئی اور نتھنے پھولے
ہوئے ہونگے۔ اور گھوڑا خوف زدہ سا کانپتا ہوا اور ٹھنڈ سے سینے سینے رہتا ہے اور اسکی
ٹانگیں اور کان ٹھنڈے ہو کر رہتے ہیں۔ آنکھوں اور نتھنوں کی میو کس جھلی کا رنگ اول پیلا اور
بعد کم و بیش سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ خون اچھی طرح صاف نہیں ہوتا جسم کی سطح پر تمام سطح
چھو جاتی ہیں کبھی کبھی ایسا واقع ہوتا ہے کہ نچوٹے خون کی نالیوں کے چھٹ جانے سے ناک سے نکیر
جاری ہو جاتی ہے نیز سر کو لگاتار ہوتی ہے مگر بہت کمزور بلکہ غیر محسوس ہوتی ہے اور گلیں بہت
پُر معلوم ہوا کرتی ہیں کچھ غرصہ کے بعد خون کے غلیظ ہو جانے اور اس کے اعصاب پر اثر پڑنے
سے جانور کم و بیش ضعف کی حالت میں رہتا ہے۔ اور دم بند ہو کر موت وقوع میں آ سکتی ہے۔

تکلیف کا سبب یہ ہوتا ہے کہ پھیپھڑے میں اتنا زیادہ خون بھر جاتا ہے جو اس صاف ہونے کے بعد دل کو نہیں لوٹایا جاتا۔ اس مرض میں دم بند ہو جانے سے موت وقوع میں آسکتی ہے۔ اسکل ٹیشن کرنے پر ساں ساں کی آوازیں سنائی دیا کرتی ہیں۔

دوران و انجام مرض سخت اور شدید حالتیں اگر جلدی سے آفاقہ نہ ہو۔ تو ایس فیکشیا اور کو ماہو کر موت بہت جلد وقوع میں آتی ہے۔ جب معقول اور باتدبیر انتظام کرنے سے خون کی نالیوں میں خون کا آنا بند ہو جاتا ہے اور دل اور پھیپھڑے پھر اپنی حالت اصلی پر آجاتے ہیں تو صحت ہو جاتی ہے۔ کچھ جن کے آرام ہونے کے بعد پھیپھڑا کمزور ہو جاتا ہے۔ اور نیمو نیا ہو جانے کا خطرہ رہتا ہے۔

علاج۔ اسکا تداء علاج پھیپھڑوں میں سے خون کو جلد اور جسم کے دیگر حصوں میں پھینکا اور دل کو تحریک دینا ہوتا ہے۔ مثلاً تمام بدن اور ٹانگوں میں دو تین مددگاروں کے ذریعہ خوب اچھی طرح ماش کرائیں اور پھر اگر موجود ہوں تو جسم پر کپڑا لگا دیں اور پٹیاں باندھیں۔ اول اول گھوڑے کو اسطور پر رکھنا چاہئے کہ اسے حسب ضرورت تازہ ہوا بہم پہنچ سکے۔ بہت سے حالات میں بلکہ شدید حملہ کی وقت بھی بعض اوقات بہت سادہ تجاویز مثلاً ہاتھ کی کلاش کرنے اور جسم کو کافی طور پر ڈھانپنے اور جانور کو بہت تازی ہوا پہنچانے سے بہت آرام ملتا ہے اگر کھلے میدان میں گھوڑے کے زیادہ دوڑائے جائے۔ یہ مرض ہوا ہو تو سوار کو اتر کر تنگ کو ڈھیل کر کے گھوڑے کو سایہ میں لیجا نا چاہئے اور اسکا سر ہوا کی طرف لوٹا کر اس کے جسم کو کسی کپڑے سے جو وقت پر دستیاب ہو سکے ڈھانپ دینا چاہئے۔ اور جس قسم کی بھی شراب اس وقت دستیاب ہو سکے چار آؤنس لیکر ایک پائٹ پانی میں ملا کر پلا دینی چاہئے۔ نیز پانی بھی پلا دیں بلکہ اگر گھوڑا پیسا ہو تو اسے آزادی سے حسب خواہش پانی پینے دینا چاہئے اور تمام جسم پر اچھی طرح ماش کرنی چاہئے۔ تاکہ پھیپھڑوں سے جلد میں خون بھیج جاوے اور شراب اور پانی پندرہ منٹ کے بعد دوبارہ بھی دے سکتے ہیں۔ ہم ان دنوں فصد لینے کو بہت کم کام میں لاتے ہیں مگر کتنا ہی کیوں نہ تحقیق ہو کہ بہت سے حالات میں فصد لینے چاہئے تاکہ پھیپھڑوں کو کچھ جن کے بہت سے حالات میں جبکہ ادویات دستیاب نہ ہو سکیں تو اگر ممکن ہو فصد کے ذریعہ

قریباً ایک گالین خون نکال دینے سے بہت ہی فائدہ ہو سکتا ہے۔

اگر ادویات دستیاب ہو سکیں تو اسٹمونٹا ادویات اور نائٹرس ایٹھر اور پچر فاریک ایک یا دو آؤنس کی خوراکوں میں بمبہ شراب میلے ڈونز کے دینے سے بہت ہی فائدہ ہوگا۔ شراب کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں متواتر دیتے رہنے سے خون کا عام دوران تیز ہو کر اور جلد کے فعل کے متحرک ہو جانے سے کنجین کے رفع ہونے میں بہت مدد ملتی ہے مگر اس مرض میں شراب کی بڑی بڑی خوراکیں برگزندی چاہئیں۔ کیونکہ زیادتی استعمال سے دل کی ضربات اور تنفس کی حرکات میں کمی واقع ہو کر فائدہ کی نسبت نقصان زیادہ ہو جائیگا۔ کنجین کی علامات گزر جانے کے بعد کھینچ پھونکی سوزش کے وقوع کا احتمال ہوتا ہے۔ پس ہم کو احتیاط رکھنی چاہئے کہ جانور کو آرام دیں۔ اور کچھ عرصہ تک ملائم و آسانی، ہضم جانور غذا دیتے رہیں اور گھوڑے کو گرم رکھیں اور ٹھنڈے نلکے دیویں۔

جب آفاقہ ہونے لگے تو تین خوراک کے ساتھ چار ڈرام نائٹریٹ آف پوٹاش مزمر دیتے رہیں۔

تشریح بعد وفات۔ پھیپھڑے متورم اور ایڈیٹس سیاہ رنگ کے اور ملائم ہو جاتے ہیں۔ اور ان کے نیشواں لگی کے ذریعہ آسانی سے پکٹ سکتی یا توڑی جاسکتی ہے۔ انکی شکل کے دیکھنے سے ہر تجربہ کار شخص یہ خیال کر سکتا ہے کہ عرصہ دراز تک مریض ہونے کے سبب سے یہ اعضا گل گئے ہیں کیونکہ یہ ہو سکتا ہے کہ نامبرہ مرض بہت ہی تھوڑے عرصہ میں غالب آکر بڑھ جاوے پھیپھڑے لگے اوپر بہت سے خون کے داغ پائے جائینگے۔ جبکہ پھیپھڑے اصلی سے زیادہ بھاری ہوتا ہے مگر پانی پر تیر جاتا ہے۔ اور اس میں اور نمونیا سے منجمد شدہ پھیپھڑے میں یہی فرق ہے۔ کیونکہ وہ جب کاٹا جاتا ہے تو اسکے ٹیشوئی کے ٹیشو کی مانند و کھلائی دیا کرتے ہیں اور کٹی ہوئی سطح سے رقیق خون آمیز میوکس سے بٹی ہوئی اور جھاگدار رطوبت نکلنے لگتی ہے۔

نیومونیس نمونیا پھیپھڑوں کی سوزش ذات الریه

تعریف - خالص پھیپھڑے کے تشوکی سوزش کو جبکہ برانکیٹائٹس اور اکی سوزش کے بارون واقع ہو نمونیا کہتے ہیں۔

تقسیم - لحاظ جانے وقت ع مرض اسکی خاصیت اور پھیلنے کی اس مرض کو ذیل کے حصوں میں تقسیم کیا ہے۔

سنگل نمونیا - جبکہ دایاں یا باایاں ایک ہی پھیپھڑے میں مرض ہو۔

ڈبل نمونیا - جبکہ دونوں پھیپھڑے میں مرض ہوں۔

لوبر نمونیا - جبکہ ایک ٹکڑا یا اسکا کوئی حصہ میں مرض ہو۔

لوبیولر نمونیا - جبکہ کسی ٹکڑے کے لوبیولر میں مرض ہوں۔

ایکیوٹ نمونیا - سب اکیوٹ نمونیا اور کرائیک نمونیا۔

کروئیس یا فائبرینس نمونیا - جس میں فائبرینس ریزرشن کارساؤ ہوتا ہے۔

کنڈل یا بلنی نمونیا جب کیپسلیری برانکیٹائٹس ہوتا ہے اور پھیپھڑے کا تشوکی ماؤف ہو جاتا ہے۔

نورساؤسید اور گرے نیولز سے لالہ مال ہوتا ہے۔

ہیموراژک نمونیا - جس میں خون کارساؤ اور جریان ہوتا ہے۔

پورولنٹ نمونیا - جس میں پیپ اور ڈبل بنجائی کا میلان ہوتا ہے۔

نیکروٹک نمونیا - جس میں گندہین یعنی چھچھر طابجائی کا احتمال ہوتا ہے اور علیحدہ ہو کر گر جاتا ہے۔

پیری سائیک نمونیا - جو پیری سائٹس کی موجودگی سے پیدا ہو نیز زخموں اور غیر اشیاء کی موجودگی سے بھی ہو سکتا ہے۔

کنجٹیس یعنی متعدی اور ٹرائیک یعنی چوٹ سے پیدا شدہ نمونیا۔

مگر ان میں سے بہت سے تو ایک ہی مرض کی مقامی پیچیدگیاں اور بہت سے

ظاہر مائیکرو بس سے پیدا شدہ امراض ہوتے ہیں جنکی تشخیص موجودہ حالات و مائیت کے مطابق باعتبار علاج معالجہ و تکنیکل ضروریات کے جلد اور آسانی سے نہیں کیا جاسکتی۔ لہذا سہولیت کیلئے ہم عام مرض نمونیا کا بیان کرتے ہوئے اسکی علامات مائیت اور علاج وغیرہ بتلائینگے لیکن جو نمونیا دیگر امراض مثلاً انفلوینزا اگلینڈرز، یوہرکلو سس، اسٹریگلوس متعدی نیوانٹرائیٹس پھیپھڑے کی ہلیک، پنپی سیمیا، پائیمیا، اگنی ٹوٹی کو سس کے باعث عارض ہوتے ہیں۔ انکا ذکر اس موقع پر نہیں کیا جائیگا۔ اور نہ میں نہیں مندرجہ بالا اقسام نمونیا کی بات توسیع اور تشریح کے ساتھ بتلاؤنگا۔ بلکہ صرف مختصر اذیل میں تشریح کرینگے بعد اپنے مضمون کو شروع کرونگا۔

جب پھیپھڑے پر بہت زیادہ سوزش ہو جاتی ہے تو اسکو اصطلاح میں ایکوٹ لویریہا کرپس نیومونیا کہتے ہیں۔ کیونکہ سوزش دار نالیوں سے جو رطوبت نکلا کرتی ہے فائبرینس ہوتی ہے۔ نیز اسوجہ سے بھی کہ وہ پھیپھڑوں کے ایک یا زیادہ لوہس پر ایک وقت میں حملہ کرتی ہے۔ اور دوئم کنارل لوہولر یا رانکو نیومونیا کہتے ہیں۔ جبکہ اسکے حملہ کا پھیلاؤ صرف پھیپھڑے کے ٹیشو کے لوہولس تک محدود رہے۔ علاوہ بریں ہم انسٹریٹیل نیومونیا یعنی کنڈ نیومونیا کی قسم بھی جانتے ہیں یعنی جب لوہولس کے درمیانی ٹیشو سوزش دار ہو جاتے ہیں تو اس قسم کا نیومونیا ہوتا ہے۔ اور جب پھیپھڑے مریض ہو جاتے ہیں تو پائیری نیومونیا کہلاتا ہے۔ اور جب دیگر بیماریوں کے بعد پیدا ہوتا ہے۔ تو سیکنڈری نیومونیا کہلاتا ہے۔ نیومونیا جب ایک پھیپھڑے کے کچھ حصہ پر حملہ آور ہوتا ہے تو سنگل نیومونیا کہلاتا ہے۔ مگر کبھی کبھی جبکہ یہ دونوں پھیپھڑے پر حملہ کرتا ہے تو ڈبل نیومونیا کہلاتا ہے۔ جو بہت خوفناک ہوتا ہے۔

اب میں تم کو یہ بتلاؤنگا کہ سوزش میں جو تبدیلیاں پھیپھڑے کے حصہ میں واقع ہوتی ہیں انکو یاد رکھو۔ چنانچہ خُم کو یاد ہوگا کہ اس سوزش کی پہلی حالتیں اجتماع خون ہو جاتا ہے یعنی حصہ کی خونی نالیاں پڑھو کر چھو جاتی ہیں۔ اور ان میں خون کا دوران اصلی کی نسبت زیادہ تیز ہو جاتا ہے۔ یہ نیومونیا کی پہلی حالت ہوتی ہے۔ اور اسکے شروع میں پھیپھڑے کی رنکت چمکیلی سُرخ اور خشک ہو جاتی ہے۔ اور اس درجہ میں تنفس سخت ہوتا

ہے۔ اور پھیپھڑے کو ٹھونکنے پر اُس میں سے ساں ساں کی آواز سنائی دے گی جس سے تھوڑی دیر کے بعد پلوئیری خون کی نالیاں خون سے پُر اور رساؤ کے ہونے سے پھیپھڑے کا ڈیسا یعنی پھلاؤ وقوع میں آتا ہے پھیپھڑا اجڑا خون اور رطوبت و خون سے پُر ہو جاتا ہے اور باہر سے وہ گہرے سرخ رنگ کا نظر آیا کرتا ہے۔ اور اگر انگلی سے دبایا جاوے تو خفیف سی چڑچڑاہٹ کی آواز آوے گی اور نیچے کو دب جاویگا۔ نیز اپنے اصلی وزن سے زیادہ بھاری ہو جاتا ہے اور ایسا چکرار بھی نہیں رہتا۔ اگر اُسے کاٹا جاوے تو بہت سی ہوا سے بلی ہوئی خوشی رطوبت اُس میں سے رسیگی اور پھیپھڑا باوجودیکہ اصلی سے بھاری بھی ہو گیا ہے مگر پانی پر تیر جاویگا۔

سوزش کے دوسرے درجہ میں خون کی نالیوں سے لاکھوار سنگوئیس اور کارپس کلس کا رساؤ ہو جاتا ہے۔ نیومونیا کے اس درجہ کو ریڈ ہپاٹی زیشن یعنی چکر کے موافق ہو جاتا کہتے ہیں۔ کیونکہ اس میں پھیپھڑا سرخ اور چکر کے موافق پُر ہو جاتا ہے۔ اس درجہ میں پھیپھڑے کی ٹیٹھوہو کے خانہ اور چھوٹی برا نکائی رساؤ سے پُر ہوتی ہیں۔ جسکے انجام سے پھیپھڑا متحجر ہو جاتا ہے۔ اور انگلی سے دبائے جانے پر چڑچڑاہٹ کی آواز نہیں دیتا اور نہ پانی پر تیرے گاؤ۔ آسانی پھٹ جایا کرتا ہے اور دبانے پر بھی آسانی سے ٹوٹ جاتا ہے۔

تیسرے درجہ میں خون کے سفید کارپس کلس نکلنے لگتے ہیں جو کہ پھر خربی میں تبدیل ہو جاتے ہیں جن سے پھیپھڑا بھوسے رنگ کا دکھلائی دینے لگتا ہے۔ اُسکو اصطلاح میں گرے ہپاٹی زیشن کہتے ہیں۔ اس میں کٹی ہوئی سطح بھورے رنگ کی اور ملائم ہو جاتی ہے۔ اور اُس میں سے بہت سا رقیق مادہ آبی رطوبت سے ملا ہوا بہتا رہتا ہے جب پھیپھڑے کا گرے ہپاٹی زیشن یعنی چکر کی طرح سے سختی میں مبتدل ہو جاتا بہت خراب قسم کا ہو جاتا ہے تو پھیپھڑا یک جاتا ہے اور بہت سخت قسم کے مریضوں میں پھیپھڑا مٹرا بھی ہو جاسکتا ہے۔ جس میں ماؤف حصہ کا رنگ گہرا سبزی مائل بھورا ہو جاتا ہے۔ اور اُس میں سے سٹری ہوئی بڑا کرتی ہے اور چھوٹے سے بہت پھیلا معلوم دیا کرتا ہے۔ ولیم صاحب فرماتے ہیں کہ اکثر کر کے دائیں پھیپھڑے پر سوزش پڑا کرتی ہے۔

اگرچہ میں نے ان تبدیلیوں کا بیان اُن کے واقع ہونے کی ترتیب کے مطابق کیا ہے۔ مگر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ یہ سب تبدیلیاں ٹیشو کے مختلف حصوں میں ایک دم واقع ہوتی ہیں۔ اور اس لئے پھینچنے کی کٹی ہوئی سطح مختلف رنگوں کی ہو جاتی ہے۔ جس کو ہم اصطلاح میں ماربنگ کہتے ہیں۔

نمونیا کے اسباب۔ کروئیس نمونیا ایک قسم کی چھوت کے باعث عارض ہوتا ہے اور مارنگروئیس کے باعث پھینچنے میں سوزش ہو جاتی ہے۔ معمولی لوبر نیومونیا میں کوئی پیریڈ سپوزنگ سبب سوزش کو پیدا کر دیتا ہے۔ اور اس مرض کے خاص کرم کا نام نیوموکوکس معلوم ہوا ہے۔

کروئیس یا لوبر نیومونیا بہت کم کے سیکنڈری بیماری کے طور پر بھی واقع ہوتا ہے یا کسی مرض متعدی خصوصاً انفلو انزا میں پھیلنے کی وجہ سے عارض ہوتا ہے کیونکہ ایسی صورت میں خاص مرض کے کرم کے ساتھ اس کا کرم بھی شامل ہو جاتا ہے۔

یاد پیریڈ سپوزنگ اسباب سخت اجتماع خون بابت ٹھنڈ اور نمی لگ جائے پیدا ہو جاتی ہیں۔ ٹھنڈ سے ویدار اصطبلوں خصوصاً ڈرافٹ والے خراب اندھیرے مضبوط میں رہنا بھی اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ ٹھنڈ سے قشوق طاقت مقابلہ جس کے ذریعہ کرم کا اثر نہ ہونے پاتا گھٹ جاتی ہے اور نتیجہ ہوتا ہے۔ کہ نامبردہ کرم کے حملہ کرنے سے پھینچنے کے نشو و اتویولی ماؤف ہو جا کر سوزش ہو جاتی ہے۔

خراش کرنے والی ادویات کے ٹریکیا میں پھونچنا پھینچنے میں خراش کرنے سے بھی نیومونیا ہو سکتا ہے نیز ایسے دھوئیں سے جو کوڑے کرکٹ کے جلانے سے پیدا ہوا ہوتا ہے۔ اعضا و تنفس کی دیگر بیماریوں۔ انفلو انزا اور کلینڈرس وغیرہ کے بعد بھی نیومونیا ہو سکتا ہے۔ سینے کی دیواروں پر بلا تامل چوٹ لگنا بھی نیومونیا پیدا کر سکتا ہے مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ دیگر امراض مثلاً پیریورائٹس وغیرہ میں بھی نیومونیا ہو جا سکتا ہے۔ کیونکہ ان میں خون متخیر ہو جا کر رہتا ہے۔

گھوڑے میں لوبر نیومونیا کے مریض بہت پائے جاتے ہیں اور یہ عموماً پلویریسی

پلورینومونیا سے اکثر پیچیدہ ہوا کرتا ہے۔ اس کا خوفناک ہونا پھیپھڑے کے ٹیٹھکی نوشیداً مقدار پر منحصر ہوتا ہے یعنی جتنا زیادہ ٹیٹھک سوزش دار ہوگا اتنا ہی مرض بھی زیادہ خوفناک ہوگا۔ جب یہ انفلوانزا کے بعد واقع ہوتا ہے تو ہمیشہ بہت خوفناک ہوتا ہے۔

کروئیس نمونیا کی علامات۔ سب سے پہلی علامت عموماً بخار ہوتا ہے جو درجہ ۱۰۰ تا ۱۰۱ فہرینہ غالب آتا ہے گھوٹا بہت سخت ہوتا ہے۔ سر گرے ہوئے کھڑا رہتا ہے۔ تنفس تیز اور کھانسی ہوتی ہے۔ حرارت جسمانی چند ہی گھنٹوں میں ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔ بہت سے حالات میں کڑھ بھی ہوگا۔ جب ڈیڑھ یا دو یوم تک بخار نہ چکے تو اسکل ٹیشن یا پرکشن کرنے پر پھیپھڑوں میں تغیرات بھی معلوم کر سکو گے۔

پرکشن۔ اول اول عموماً ایلبو کے تمام سینے چھنے کی طرف کے حصہ میں ٹھونس آواز ہوگی جو رفتہ رفتہ اوپر کو بڑھتی ہوئی چھاتی کی درمیانی اونچائی تک اور پھر نیچے سنی جائیگی۔ مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ دوسرے یا تیسرے دن یہ ٹھونس آواز بدل کر اچھارہ جیسی ہو جاتی ہے۔ آواز کے تغیرات عموماً ایلبو کے سینے سے شروع ہوا کرتے ہیں۔ ٹھونس آواز پھر نمودار ہو جاتی اور تین سے پانچ یوم تک بلا تغیر رہتی ہے۔ مگر پھر اچھارہ جیسی آواز نمودار ہو جائیگی جو رفتہ رفتہ حالت اصلی پر آتی جائیگی۔

اسکل ٹیشن۔ مرض کے شروع میں براکیل میوکس جھلی کے متورم ہو جانے اور بڑھا ہوا تنفس ہونے کے باعث وہ ویسی کیولر یعنی تناؤ دار اور کھراٹے وار ہوتا ہے علی الخصوص اندرونی تنفس میں بلند کرپی ٹنٹ رال کی آواز ہوگی۔ جس کے بعد براکیل آوازیں نمودار ہو کر پھر کوئی آواز نہ مٹی جائیگی۔ مگر ساڑھے رفتہ رفتہ رقیق ہوتے جاتے پر کرپی ٹنٹ رال پھر پیدا ہو جائیگی۔

ناک سے اخراج کا ہونا۔ سب مرضیوں میں ناک سے اخراج نہیں ہوتا لیکن اسکی موجودگی بڑی ضروری علامت ہوتی ہے۔ یہ اخراج عموماً بہت تھوڑا اور زنگ آلود سرخ یا زعفرانی رنگ کا ہوتا ہے اور قریباً ہمیشہ ہی ہپاتی ٹریشن کے شروع ہو جانے سے پیشتر ہوا کرتا ہے۔ جو ایک یا دو یوم یا آفاق ہو جانے تک رہ سکتا ہے۔

تنفس کے حالات - سوزش کے پھیلاؤ کی مطابق تنفس بھی بڑھا ہوا اور تنگی سے انجام پائیگا۔

کھانسی - مرض کے شروع سے ہی ہوتی ہے جو طویل وقفوں کے بعد اٹھا کرتی ہے۔ پُر درد ایسی ہوتی ہے کہ پیٹھ ٹائی زین کے مابین کمزوری کھانسی کے اٹھنے سے بھی درد ہوگا۔ مگر جوں جوں مرض میں کمی ہونے لگی کھانسی بھی آسان اور تر ہو جائیگی۔

بُخار - جن مریضوں میں کوئی پیچیدگی نہیں ہوتی اُنکے بُخار کا دوران بھی بہت ہی تشخیصی ہوتا ہے۔ پہلے روز تو وہ جلدی سے بڑھ کر چند روز تک تیز رہتا ہے اور پھر ٹائی زین کے انجام تک یعنی قریباً سات یوم کے بعد یہ کرائی سس کے ذریعہ عموماً رختہ رختہ کم ہو جاتا ہے۔

دل اور نبض کی حالت - شروع شروع میں ضربات نبض قریباً ۱۵ اور نبض تناؤ دار و پُر ہوتی ہے۔ مگر دل کی ضربات نسبتاً زیادہ تیز ہوتی ہیں مگر مرض کے انجام پر دل کمزور اور نبض بھی کوتاہ اور کمزور ہو جاتی ہے۔ مگر جب مرض بڑھا ہوا اور سخت ہوتا ہے تو دل بھی بہت ماؤف ہوتا ہے پھر ہلکے امراض میں دل کا فعل آفاقیہ کی وقت بحالت اصلی آ جاتا ہے۔

اشہاء اور عام حالت مختلف ہوتی ہے یعنی نرم قسم کے بیمار نہیں تو گھوڑا نسبتاً آہستہ آہستہ کچھ کھالیتا ہے۔ بعض گھوڑے بدوران بُخار بالکل خوراک نہیں کھاتے اور سُست و کمزور ہو جاتے ہیں۔ بہت سے مریضوں میں اشہاء ہی گھٹ جاتی ہے مرض کے سارے دوران میں گھوڑے کھڑے ہی رہتے ہیں۔

دوران و نتائج مرض - باعتبار سوزش کی وسعت اور اسکی خاصیت کے علامات بھی مختلف خاصیت کی ہونگی۔ جو ایک ہلکے تپ ثنائی ایشن تنفس کی گھبراہٹ اور خفیفہ کہ پی ٹیشن یعنی چڑچڑاہٹ کی آواز سے لیکر زیادہ سخت حالت تک ہو سکتی ہیں بلکہ علامات یہاں تک سخت ہو سکتی ہیں کہ دم بند ہو جائیگا خوف ہے سب سے بڑی علامت اس مرض کی یہ ہے کہ جب تک سخت سوزش نیکی جانور برابر کھڑا رہیگا اور استخوان سینے

زیریں کنارے پر جو تیز اُبھار ہوتا ہے اُسکے باعث مریض ایک پہلو لیٹنے پر مجبور ہو جاتا ہے مگر پھر جبکہ جسم کا وزن پٹنے سے چھاتی کو نہیں پھیلا سکتا تو لیٹا بھی نہیں رہ سکتا کیونکہ لیٹنے سے تنفس مشکل سے انجام پایا کرتا ہے۔

مندرجہ بالا عام علامات دورانِ مرض میں کم و بیش شدت کے ساتھ ضرور موجود رہتی ہیں۔ چنانچہ تب نما حالت میں سطحِ جسم کا ٹمپرچر بے قاعدہ اور ناگہانیں کبھی گرم اور کبھی ٹھنڈی رہا کرتی ہیں۔

نمونیا میں شفا یابی کی رغبت ہوا کرتی ہے یعنی کچھ عرصہ تک بُجار اور دیگر علامات سخت رہنے کے بعد دفعتاً کم ہو جاتی ہیں اور حرارت غریزی بھی دفعتاً کم ہو جاتی ہے اور بیماری کے شروع ہونے سے قریباً تیسرے ساتویں گیارہویں یا چودھویں دن ایسا ہوا کرتا ہے اور اچھی علامات ٹمپرچر کا کم ہو جانا چین و آرام کی زیادتی تنفس کا درستی پر آ جانا یا باقائدہ انجام پانا نبض کا طاقتور صاف اور مست ہو جانا ٹانگوں میں گرمی کا ہمیشہ کہے لیٹے واپس آ جانا۔ جلد کا نرم تر اور لچکدار معلوم ہونے لگنا۔ اشتہا کا بحال ہوتے جانا ہیں اور سب سے بڑھک جانا اور کالیٹے رہنا بڑی عندرستی کی نشانی ہے۔ یہ علامات روز بروز زیادہ واضح ہوتی جائیں گی۔ اور اسکل ٹیشن کرنے سے سیکنڈری کریپی ٹیشن کی آواز پچھلے پچھلے اُن حصوں میں سنائی دینے لگے گی۔ جنہیں کہ اسجناد کے باعث بالکل آواز نہیں سنائی جاتی تھی۔ جسکا باعث یہ ہے کہ منجھد حصہ میں سے رسی ہوئی ریش جذب ہو جاتی ہے۔

انفیوزیبل یا خراب علامات تنگی تنفس اور اُسکے تواتر کا بڑھتے جانا نبض کا چھوٹا اور غیر محسوس ہوتے جانا جسکی ضربات شاید فی منٹ ۱۰ تا ۱۲ پہنچ جاتی ہیں فیل قلب کی بے قاعدگی جسکی ضربات نشانے کے پیچھے مضبوط محسوس کیجا سیکنگی مریض کا بار بار آغوش کی طرف دیکھنا اور اگلے پیروں سے ٹاپنا۔ لیٹ کر۔ دفعتاً پھر کھڑے ہو جانا انجام ہائے جسم کا سرد پڑ جانا۔ سر کا ٹک جانا۔ مریض کا مست رہنا اور آنکھوں کا پھیرانی ہوئی اور لڑکھائی ہوئی ہونا۔ زیریں لب کا ٹک جانا کی میوکس جھلی کا سیسے کے رنگ کا ہونا

ڈلگاتی ہوئی رفتار اور کرپسی ٹیشن یعنی چھڑا ہٹ کی آواز کا بڑھا ہوا ہونا۔
انجام مرض۔ اسکا انجام ریز و لیوشن۔ موت۔ ایس بس۔ گن گریں اور دالمی
انجام یا کنسانی ڈیشن ہو سکتا ہے۔

ریز و لیوشن۔ میں جو سب سے بہتر انجام ہے بخار رفع ہو کر پھیپھڑے کے رساؤ
ریق اور جذب ہو جاتے ہیں۔ گھوڑوں کی سنگل نمونیا میں ایسا انجام عموماً دیکھنے میں آتا ہے۔
موت۔ سنگل نمونیا میں تو نتیجہ مرض عام طور پر موت نہیں ہوتا مگر اجتماع خون
یا پھیپھڑے کے انجام کے بڑھاؤ کا نتیجہ موت ہو سکتا ہے۔ نیز فعل قلب کے بند ہو جانے
سے جو پھیپھڑے کے بند ہونیکے وقت کافی خون ہم پہنچانے کیلئے دل کے زیادہ کام کرنے
اور زور لگانے سے عائد ہو سکتا ہے۔ موت واقع ہو سکتی ہے۔ نیز ہائپریریکشیا کی نوبت
آ جانے پر جبکہ حرارت غریزی ۱۰۸ درجہ تک پہنچ جاتی ہے یا کمزوری کا نتیجہ بھی موت
ہو سکتا ہے۔

ایس بس بعض اوقات جبکہ گریس پے ٹائی زیشن کا درجہ آجاتا ہے تو پھیپھڑے
میں ایس بس بنجاتے ہیں جبکہ ماؤف پھیپھڑے سے انفلٹریڈ ہو جائیگا اور اسوقت
میں سپ کسی جھلی میں موجود نہیں رہتی۔

پھیپھڑوں کا گنگرین۔ جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے پھیپھڑے کے گنگرین سے بھی موت
وقوع میں آسکتی ہے۔ ان مریضوں میں شدید علامات وقتاً کم ہو جاتی ہیں مگر سستی
اور کمزوری زیادہ بڑھ جاتی ہے اور میوکس جھلی اینٹ کے رنگ کی سرخ اور کبھی کبھی سیاہی
مائل ہو جاتی ہے تنفس بہت عقونٹ دار ہوتا ہے۔ سٹی سیما ہو کر گھوڑا بہت جلد مر جاتا ہے
تھمالو جیکل شیرنس یعنی نشانات جو ماہیت مرض کو بتلاتے ہیں ان میں
مرض کے درجہ کے مطابق اختلاف ہوتا ہے۔ چنانچہ پہلے درجہ میں اجتماع خون سے

پھیپھڑے کے ٹیشو خون سے پُر ہو جاتے ہیں جیسا کہ اجتماع خون کے باب میں بیان
کیا جا چکا ہے۔ پھر خراش کی پیدائش سے ہاے گھٹہ بعد ماؤف حصہ کے خالوں اور لولائی
یعنی ہوا کے خالوں میں رساؤ اور سیلز بڑھ جاتے ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ہمیں

ہوا نہیں گھس سکتی۔ دوسرے درجہ میں نیچے ریڈ پیپ ٹائٹرزیشن ہو جانے پر اسکی ساخت اور رنگ جگر کے موافق ہو جاتی ہے۔ اس درجہ کے شروع میں پھیپھڑا کسی قدر نرم اور لچکیلا ہوتا ہے اور کچھ ہوا اُس میں داخل ہو سکتی ہے جبکہ اگرچہ وہ اجتماع خون سے سخت اور ناقابل نفوذ ہوتا ہے جو اگر کاٹا جاوے تو کئی ہوئی سطح سے شفاف زردی ٹائل سطوبت جاری ہوگی۔ حالانکہ اگر اجتماع میں کاٹا جاوے تو سیاہ خون آمیز عفونت دار مادہ نکلیگا۔ پھر جب ریڈ پیپ ٹائٹرزیشن بڑھتا ہے تو پھیپھڑا اسکی ساخت سخت اور بالکل جگر کے موافق ہو جاتی ہے جس کا رنگ شفاف سرخ یا اگر جگر کی مانند مختلف ہوگا اُسکے ہوا کے خانوں میں ہوا کا بالکل گزر نہیں ہو سکتا۔ اور دبانے پر چرچڑا ہٹ کی آواز بالکل نہ دیکھا پانی پر کبھی نہ تیرے گا اور اگر اسکی ساخت پر انگلی لگائی جائیگی تو آسانی سے ٹکڑے ٹکڑے ہو جائیگا۔ چھاتی کا خانہ کھولنے پر پھیپھڑا دب نہیں جاتا بلکہ شکل اور قدر میں ویسا ہی رہتا ہے۔ یہ پیپ ٹائیٹرزیشن عموماً سامنے کے کسی لوب یا زیریں کنارے سے اوپر تک پھیل جاتا ہے۔ گری پیپ ٹائیٹرزیشن تیسرا درجہ ہے جو ریڈ پیپ ٹائٹرزیشن کے بعد آتا ہے۔ اس میں کئی ہوائی سطح سے چرمیلا یا پیپ کے مانند مادہ نکلا کرتا ہے۔ اور اسکی بالکل نکت ہو جاتی ہے۔ اچھے انجام کی صورت میں چربی کا مادہ جذب ہو جاتا ہے اور پھیپھڑا اپنی اصلی حالت پر آ جاتا ہے۔

کبھی کبھی پھیپھڑے میں ایب س بن جاتا ہے جس میں ایک محدود و سوزیدار حصہ قدرے سخت اور جھلی سے گھرا ہوا اور اُسکی بیچ میں پیپ ہوتی ہے کبھی کبھی ایک سے زیادہ ایب س بھی پائے جاتے ہیں جو عموماً پائٹیا کی حالت میں ہی دیکھے جاتے ہیں۔ گٹرین بھی ہوتا ہے جس میں ماؤف حصہ خشک ہو کر چھچھڑا بن جاتا ہے جس میں سے عفونت آیا کرتی ہے اور رنگت بھی بد ل جاتی ہے۔ جسکے گلنے سے خراب بودار پیشو باقی رہ جاتا

خون اور فاصلے کے اعضاء بے نفعیت واقع ہونا

مرضِ عینِ بیس ایک بہت بڑی بات یہ ہوتی ہے۔ کہ سُرخ خون کے واسطے زائل ہو جاتے ہیں اور سفید دانے بہت بڑھ جاتے ہیں۔ اسی طرح البیوس کم اور سوڈا کے نمک زیادہ ہو جاتے ہیں اور براخیل لفی ٹنک غدود ہمیشہ متورم کھنڈ اور سُرخ ہوتے ہیں جنہیں کچھ قیق ربوش بھی پیدا ہو جاتی ہے۔

جب پھٹی پھڑے کی سطح تک سوزش پہنچ جاتی ہے تو پوری ہی ضرور ہو جائیگی۔ اسی لئے اکثر باڈر تو تھوکر کیس موجود ہوتا ہے۔ نیز پیری کارڈائی ٹس اور لایڈری پیری کارڈیم بھی ہوا کرتی ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی اینڈو کارڈائی ٹس بھی ہوتا ہے۔ اور دل کے والوز کے زور سے جو زیادہ کام کر نیکی باعث ہوتا ہے یا نمونیا کے مائیکروب کی چھوٹ لگنے سے پیدا ہوگا دل کے دائیں وٹریکل کا پھیلاؤ عام طور پر دیکھا جاتا ہے جو پھٹی پھڑے میں وٹران خون کی بندش کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

دل کی قہیٹی بھی نریشن۔ اور آنتوں کی جھلی۔ چکر گردہ دل اور تلی کا اجتماع خون سے دیگر پیچیدگیوں کے موجود ہوتا ہے۔ اور آخری پیچیدگی کے طور پر لیمبی ٹائٹس اور درج المفاصل کے امراض بھی عارض ہو جاتے ہیں۔

نمونیا یعنی ذاتِ اُلمریہ کا علاج۔ ادویات کے ذریعہ علاج کرنا کم مرضِ نمونیا میں کچھ بہت اچھا اثر نہیں ہوتا۔ کیونکہ بہت سے مریض دوائی کا علاج کئے بغیر ہی بالکل اچھے ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ بہت مُستحبہ امر ہے کہ آیا دوائی دے یا نہیں تا وقتیکہ کسی خاص غرض کیلئے اسکی اشد ضرورت نہیں دوائی دینے کو مجبور نہ کر دے۔

مرضِ نمونیا کے علاج میں سب سے پہلے ضروری اُمور یہ ہونے چاہئیں کہ مریض کو بہت ہی اچھے اور صاف و خالص ہوا دار بطریقِ حفظانِ صحتِ طیارِ رشدہ اصطبل میں رکھ کر تیار داری اچھی کیجاوے۔ کافی پانی پینے کو دیا جاوے اور ضرورت کے موافق

کپڑے پہنائے جاویں۔

خوراک کی احتیاط بھی بہت ہی ضروری امر ہے۔ ایک معتبر سائنس مقرر کریں جو تیار داری کرنا جانتا ہو اور یہ بھی جانتا ہو کہ کس طرح وقفوں کے بعد تھوڑی تھوڑی ایسی خوراک دیکر گھوڑے کو کھانیکے طرف راغب کرنا چاہئے۔ جسے دیکھ کر گھوڑے میں کھانیکے رغبت پیدا ہو۔ جہاں تک ممکن ہو مرضی کو ہوا دار تھا تو نہیں جن میں ٹھنڈی ہوا نہ جاتی ہو رکھیں۔ یا کسی درخت کے سایہ میں میدان میں باندھیں۔ جسم مریض و ٹانگوں پر ہاتھ کی مالش کر کے گردنی لگاویں اور ٹپیاں باندھیں تاکہ جلد اور ٹانگیں گرم رہیں۔ سیلائن ادویات مثلاً سلفٹ آف میکینشیا دنا عسٹریٹ آف پوٹاش بھی بطریق ذیل دیا جاوے۔

نسخہ۔ میگ سلف ۱۲۔ آؤنس ۱ باہم ملا کر چھ پوڑیہ بنا دیں ۲ پوڑیہ
نا عسٹریٹ پوٹاش ۲۔ آؤنس ۲ ارد زرنہ پیسے کے پانی میں ڈیا کریں۔

اگر مریض کافی خوراک کھاتا رہے اور حرارت بھی ۱۰۵ اور جب سے زیادہ نہ بڑھے تو مذکورہ بالا سادہ علاج ہی شروع شروع کے درجہ میں کافی ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر حرارت ۱۰۵ اسے بڑھ گئی اور اشتہا بالکل جاتی رہی تو حرارت کے گھٹانے کیلئے دوائی دینا بھی ضروری ہو گا۔ ایسی صورتیں بمقدار ایک یا ڈیڑھ ڈرام کو نین بشکل گولی دودفعہ یومیہ دیکتے ہیں مگر جوں ہی کہ حرارت کم ہونی شروع ہو جاوے بند کر دیں۔

باستثناء ان حالات کے جنہیں براؤنکو نمونیا بھی موجود ہو کھانسی لگاتا رہے اور تکلیف دہ نہیں ہوتی مگر براؤنکو نمونیا کی موجودگی میں کھانسی نہایت تکلیف دہ ہوتی ہے جبکہ ہمیں بھپارہ دینے کے ذریعہ اسے رفع کرنا چاہئے۔ بھپارہ میں کوئی اینٹی سپٹک دوائی بھی ملا لینا بہتر ہو گا۔ اگر براؤنکائیٹس نہ بھی ہو تو بھپارہ بہت سودمند ثابت ہو گا۔

مرض نمونیا کے حملہ میں دو حالتیں ایسی وقوع میں آسکتی ہیں کہ ان پر خاص توجہ دینا ضروری ہو یعنی ایک تو تنگی تنفس اور دوسرے دل کی ضربات کے بند ہو جانیکا خطرہ رہتا ہے۔

تنگی تنفس پھیپھڑے کے ماؤف ٹشو کی وسعت کے مطابق مختلف ہوتی ہے۔

یعنی جب پھیپھڑے کا زیادہ حصہ ماؤف ہوتا ہے تو تنفس تیز اور کم عمیق یا اُٹھلا ہوگا اور مرض سخت خیال کیا جائیگا۔ پھیپھڑے کے دوران خون میں خلل واقع ہو کر دل کی اُنیں جانب خون کے بھر جانے سے بھولجائی اور نبض چھوٹی۔ کمزور اور تیز ہو جاتی ہے۔ پس ایسی حالت کا دفعیہ ہوشیاری سے محرکات کے استعمال کرنے اور گرم پانی میں بھیکے ہوئے کُبل دیوار ہائے سینہ پر احتیاط سے لگانیکے ذریعہ بہت اچھی طرح کر سکیں گے۔

چُناںچہ بہت سے حالات میں جبکہ بہت زیادہ تگی تنفس عارض ہو اور نبض بھی کمزور ہوگئی ہو تو سٹرکینیا کی لم سے لگ کر تین تک کی زیر جلد پیکاری ہر گھنٹہ کے بعد ۲ گھنٹہ تک لگاتے رہیں کہتے ہیں کہ اس مرض میں دل کے فعل کا بند ہو جانا جو بہت زیادہ نکلان سے ہو جایا کرتا ہے موت کا باعث ہوتا ہے۔ پھیپھڑے میں دوران خون کے رُکاؤ سے دل کے دائیں حصہ میں بہت زیادہ خون بھر جاتا ہے تب چونکہ کام بہت زیادہ کرنا پڑتا ہے اسلئے عضلہ تھک جاتا اور فعل قلب بند ہو جاتا ہے۔ نہر ہیلے اثر سے بھی دل کمزور اور مست پڑ جاتا ہے۔ مگر محرکات کے استعمال سے فعل قلب کو قائم رکھ سکتے ہیں۔

پس ان ادویات کا استعمال اُس وقت تک نہ کریں جب تک کہ انکے استعمال کی بظاہر ضرورت نہ معلوم دے یعنی جب تک کہ نبض تیز۔ بے قاعدہ اور کمزور نہ ہوگئی ہو اور سخت کمزوری کی علامات واضح نہ ہوں۔ چلکے سا تھراشتہا بھی مفقود ہو تب تک ادویات مندرجہ بالا استعمال نہ کریں۔ مگر جب ایسی علامات ہوں تو محرکات ضرور استعمال کریں۔ شراب کو محرک دوائی کے طور پر استعمال کرنے میں یہ احتیاط رکھیں کہ وہ ٹریکیا میں نہ چلی جائے۔ ۴ سے ۶ اؤنس تک عمدہ شراب ایک پائٹ دو دوھ میں ملا کر ۳ دفعہ روزانہ پلایا کریں۔ مگر جب نبض دُست ہو جاوے اور اشتہا بھی بحال ہو جاوے تو بند کر دیں اگر حرارت اب بھی بڑھی ہوئی رہے تو کاربونیٹ آف ایمنیاء و ڈرام کو نہیں ایک ڈرام ہر چار گھنٹہ بعد دینا بہت اچھا ہوگا۔

کبھی کبھی ڈیجی ٹیلیس بھی دل کے طاقت دینے کو دیا کرتے ہیں اور سفوف برگ

ڈیجی ٹیس تو ۲ گرین دیتے ہیں اور ٹنگی ڈیجی ٹیس ۲ سے ۳ ڈرام روزانہ تین یا چار روز تک دیا جاتا ہے مگر اسکے استعمال سے بہت اغلب ہے کہ ہاضمہ بگڑ جائے اور رشتہ مائل ہو جائے۔ پس نکسوامیک یا ٹرکیا کے استعمال کو اس پر فوقیت دینی چاہئے۔

اگر کھوڑا قیمتی ہو اور آکسیجن دستیاب ہو سکے تو آکسیجن کے بھپارہ دینے چاہئیں۔ غرض ان مختلف تجاویز سے مریض کو خطرہ سے بچا سکتے ہیں۔ مگر علی العموم ان سے کامیابی نہیں ہوتی اور خرچ بھی بہت کثیر ہو جاتا ہے۔

جب مرض نمونیا بڑھتا جا رہا ہو تو نبض ایک بہت ہی ضروری رہنما ہوتی ہے۔ خصوصاً جبکہ اسکے ہمراہ اسکل ٹیشن اور پُرکشن کر نیکیہ ذریعہ جو معلوم کیا جائے اُسے بھی ملحوظ رکھیں۔

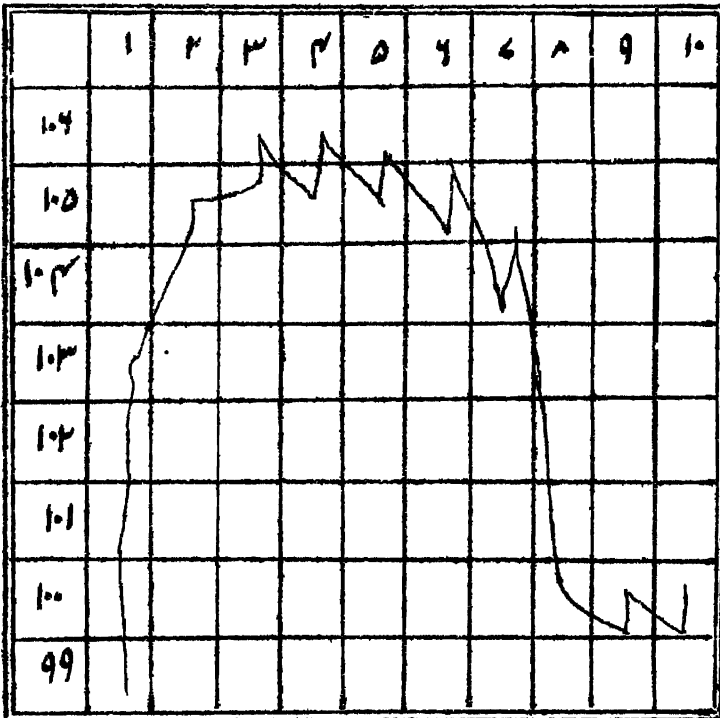
مُجَارِ اس میں عموماً ۵ سے ۷ یوم تک رہتا ہے مگر ہم نے ایسے مریض بھی دیکھے ہیں جنہیں باوجود حرارت گھٹ جانیکے بھی پھیپھڑے کے ٹشو کا انجماد جاری رہتا ہے۔ اب بحالت آفاقہ مرض نمونیا کا علاج ایک نہایت ضروری مضمون ہے۔ پوٹاسیم آیوڈائیڈ کے کھلانے سے رساو کے انجذاب میں مدد ملتی ہے۔ لہذا پینے کے پانی میں ۲ ڈرام روزمرہ دینا چاہئے۔ خوراک نہایت عمدہ دی جاوے اور ورزش بھی رفتہ رفتہ شروع کرائیں۔ اختصار کے ساتھ مرض نمونیا کا علاج اس طرح سمجھیں کہ

حفظانِ صحت کے قواعد کی پابندی۔ احتیاط سے کھانا اور تیمارداری کرنا۔ تیز مُجَارِ میں کوئین دینا۔ دوائی پلانے میں سچاؤ رکھنا کہ ٹرکیا میں نہ جاوے۔ اگر کمزور ہو تو محرکات کا استعمال۔ گرم سینک سے تنفس میں آفاقہ ہونا۔ نیز طبی بھپارہ کا دینا۔ تنوکو بذریعہ سلفٹ میگیشیا اور ملائم خوراک دینے کے آزاد رکھنا۔ بعض وقت اُتبری خراش معکوس سے کام لینا باقی علامات کا علاج جیسا ضروری ہو کریں۔

ذریعہ یوٹیو قسم کا علاج۔ مٹرڈ کے گوڈے کو ملکر گاڑھے کاغذ سے ڈھک دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ جس سے ایک گھنٹہ بعد رساو کے نکل جانے سے تنفس درست ہو جاتا ہے اور اسکے بجائے ایونیا اور تیل بھی نلکے میں جبکہ خواہ ڈھکیں بھی یا نہ ڈھکیں یا گرم

پانی یا کنٹھرائڈس بھی لٹکا سکتے ہیں۔ مگر یہ اشیاء بہت ہی غور اور احتیاط سے استعمال کرنی چاہئیں
انکے استعمال سے سوزش اور بخار کی تیزی کے شروع درجات میں ہمدردی کے عمل سے
سطح پر کی خراش بہت ہی جلد رفع ہو جائیگی۔ لہذا ایسے امراض میں کوئی تیز کاؤنٹرائی
دوائی استعمال کرنے سے پیشتر سوزش کی سختی کو ضرور مستقبل کر لیا جاتا ہے۔ اور بہت کمزور
مریضوں میں جبکہ خون میں تغیرات واقع ہو گئے ہوں اور مرض کم درجہ کا ہو تو بے احتیاطی
سے لگائے ہوئے بسر سے سلفنگ بھی ہو جاسکتا ہے۔ کامل شفا یابی کیلئے نباتاتی مقویات
مثلاً کھو امیکا جنشن اور کولمبا بھی ایک ہفتہ یا زیادہ عرصہ تک آئیوڈائنڈ آف پوٹاسیم کے ساتھ
دیتے ہیں اور اگر آفاقت کی حالت میں قبض ہو جاوے تو چوکراور اسی کے مہلے کی غذائیت سے
ہی رفع کرنا چاہئے۔ یا روغنی سیلائین اور مصلبہ کے لیکسی ٹیو یا حقنہ کر نیکے ذریعہ قبض کو رفع کریں اور
سب سے زیادہ اس امر کی احتیاط رکھیں کہ مریض کو خالص ہوا کے ساتھ آرام بھی ملے اور
دھوپ میں کلائی وغیرہ بھی مناسب طور پر کجاوے اور جیسا اوپر مذکور ہوا۔ عام اصول
حفظانِ صحت کا خیال ضرور رکھا جاوے اور بدورانِ آفاقت زیادہ کام بھی ہرگز نہ لیا جاوے۔
نمونیکے حادثہ حالات کے علاج میں خاص تفاوت یہ ملحوظ ہونا چاہئے کہ مُضعف
اُردیات سے اختراز اور مُحَرکات کا استعمال کر نیکے ساتھ شروع ہی سے زندگی کو قائم رکھنے والی
غذا دی جاوے نیز سویٹ اسپرٹ آف نائٹراور لایکوار ایسی ٹریٹ آف ایونیلا کاربونیٹ آف
ایونیایا سل ایونیٹک معدوہ سچی ٹیلیس اور اسٹرکینیا کے شروع سے استعمال کرتے رہیں اور
نباتاتی مقویات بھی شروع ہی سے دیوں اور جب بطن خارج ہونے لگے اور بخار بھی مُتمدل
ہو جاوے تب معدنی مقویات بھی دیتے ہیں۔ پرورش کر نیوالے گریوس یا مہلے گجر میں
سبز خوراک اور جئی بریان بھی اشتہا کے پیدا کر نیکے لئے دیتے ہیں۔ دیگر معالجات ایکیوٹ
نمونیکے موافق ہونے چاہئیں یہ مرض ہٹلا اور دیر پا ہوتا ہے۔ اور اس میں پیچیدگیاں واقع
ہو نیکا بہت میلان پایا جاتا ہے یعنی اسکے ساتھ ٹیائیس سس۔ اسٹریٹیس۔ لیمنیائٹیس
یا کمزور ٹانگوں میں رھیمو میٹائیسڈ در دین ہو جاتی ہیں۔ پس جب ایسی پیچیدگیاں ہو جاویں تو
انکا علاج معمولی طور پر کرنے میں صرف یہ خیال رکھیں کہ پیچیدہ میں جو سوزش باقی

رگہٹی ہے اُسکو کچھ نقصان نہ پہونچے یعنی یہ خیال رکھنا ضروری ہے کہ سوزش جو ابھی
بالکل رفع نہیں ہو گئی ہے بڑھ نہ جاوے +



نقشہ مرض نمونیا سے شفا یابی کی وقت کا ٹیپر کچر۔

ایکویٹ پلوری یعنی ذات الجنب کھڑو نہیں

چھاتی کو ڈھکنے والی اور پھیپھڑوں کو غلاف دینے والی سیرس جھلی یا پردہ پلور کی سوزش کو پلوری یا ذات الجنب کہتے ہیں۔ یہ بیماری اس ملک میں تو بہت عام نہیں ہے۔ مگر وہ بزرگ محالک میں جہاں انفلو انزا بہت پھیلتا ہے زیادہ دیکھی جاتی ہے۔

اس بیماری میں واقع ہونیوالی تبدیلیاں۔ اول اول پلور اکھٹاؤ و خشک ہوتا ہے۔ جسکے بعد اس میں بہت سی سیرم پیدا ہو جاتی ہے اور پھر خانہ پلور میں لایوکار سنگیونس اور خون کے دانوں کا رساؤ ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ پلور کی سطح سفید اور جھٹے ہوئے لطف کے ریشول یا پردوں سے ڈھک جاتی اور کھڑوری ہو جاتی ہے۔ اس رسے ہوئے لطف سے پلور کی جھلی کی سطحیں باہم جڑ جاتی ہیں اور اس رسے ہوئے مادہ کی مقدار بہت مختلف ہو سکتی ہے۔ اس میں بہت سی ریزش جمی ہوئی ہوتی ہے۔ اب اگر سوزش برف ہو جائے تو رقیق مادہ ان دو سطحوں کے باہم ملنے سے باز رکھنے کیلئے کافی نہیں ہوگا جس سے یہ ایک دوسرے سے پیوستہ ہو جاسکتی ہیں۔ جب اجتماع سیرم بہت زیادہ ہوتا ہے تو ہائڈرو تھورکس کے نام سے جانا جاتا ہے۔

یہ بھی مختصراً بیان کرنا ضروری ہے کہ پلوریسی کے تمام مریضوں کا انجام یا تولد یعنی اس مادہ کا رساؤ ہوتا ہے جو رقیق ہو کر پھر جذب ہو جاتا ہے یا مستقل طور پر ایک مصنوعی جھلی بن جاتی ہے۔ مگر اس کا سب سے عام نتیجہ سیرم کا بہاؤ ہے جو مختلف مقدار میں ہوتا ہے اور ہائڈرو تھورکس کا باعث ہوا کرتا ہے پلوریسی یا تو اکھری یعنی صرف ایک جانب پر حملہ کرنیوالی یا دوہری یعنی ہر دو جانب پر حملہ کرنیوالی ہو سکتی ہے مگر عموماً اکھری ہوتی ہے اور اس کا حملہ بھی عموماً دائیں جانب ہوا کرتا ہے۔

پلوریسی کے اسباب۔ پلور کی جھلی میں خاص قسم کے ماکرو بس کے دخول سے پیدا شدہ خراش سے سیرس جھلی میں سوزش ہو کر مرض ذات الجنب عارض ہو جاتا ہے۔

ان مانگر و بس میں سے بہت عام قسم کے کرم نیمو کو کس اور سٹریٹو کو کس میں اور پلو کے رساؤ میں ہر دو اقسام پائی جاتی ہیں۔

پریڈ سپوزنگ اسباب۔ بعینہ وہ ہی ہوتے ہیں جو دیگر اقسام سوزش اعضاء تنفس پیدا کر نیکا باعث ہوا کرتے ہیں مثلاً تکان کے بعد ٹھنڈ کا لگنا اور خراب موسم جو ان کھڑوں پر خصوصیت سے اثر کرتا ہے جبکہ بال حال ہی میں کاٹے گئے ہوں۔ یلد رہے کہ ٹھنڈ سے جسم کے محافظیلز کی طاقت زندگی جاتی رہتی ہے۔ اور انکے کمزور پڑ جانے سے مانگر و بس کو غلبہ کر کے زہریلا مادہ پیدا کر نیکے ذریعہ سوزش پیدا کر نیکا موقعہ مل جاتا ہے مرض پوریسی کے ساتھ بہت دفعہ لوہر نیمو یا بھی دیکھا گیا ہے کیونکہ جب پلوہ کی طاقت زندگی یا قوت مقابلہ میں غفل آجاتا ہے تو اس کے پاس کے اعضاء میں سوزش ہو جاتی ہے چھاتی میں زخم یا کسی قسم کے گھاؤ سے بھی پوریسی لاحق ہو جاتی ہے۔ انفلو انزا کی وقت اسکا عارض ہو جانا بہت عام وقوع ہے۔ جبکہ یہ بہت ہی سخت قسم کی ہوتی ہے۔

علامات۔ شروع کی علامت لرزہ ہے جسکے بعد گرم درجہ کی نوبت آتی ہے جس میں ٹانگیں بھی گرم ہو جاتی ہیں اور انکی سطح سے کہیں کہیں پسینہ ٹپکا کرتا ہے۔ اول اول اگلی ٹانگوں کی حرکات میں بے چینی کے ساتھ آغوش بھی اٹھا کرتے ہیں اور اس قسم کی بے آرامی بڑھتی جاتی ہے ختمے کہ مریض درد سے بے چین رہتا ہوا کبھی کبھی اپنی آغوشوں کی طرف جھانکتا رہتا ہے۔ بلکہ کڑکڑی کے حملہ کے موافق ٹانگیں مارا کرتا ہے۔ لیکن درد متواتر رہتا ہے اس کے بعد گھورا حرکت بالکل نہیں کرنا چاہتا اور بہت تکلیف میں ہوتا ہے اگر پوریسی صرف ایک جانب میں ہو تو اسی طرف کی اگلی ٹانگ دوسری سے اکثر آگے رہا کرتی ہے حرارت غریزی ۱۰۲ درجہ اور اس سے بھی اوپر ہو جاتی ہے نبض کی حرکات بہت بڑھی ہوئی اور سخت اور جھنجھاتی ہوئی ہوتی ہیں جسکی ضربات فی منٹ ۸۴ سے زائد ۶۰ تک ہو جاتی ہیں تنفس بہت ہی تھقی ہو جاتا ہے یعنی جلد جلد شکم کے عضلات سے انجام پاتا رہتا اور کوتاہ ہوتا ہے۔ تاکہ سوزش دار پلوہ کے پردے ایک دوسرے پر رگڑ نہ کھاویں نیز اندرونی تنفس کوتاہ اور دردناک ہوتا ہے جو دفعتاً ختم ہو جاتا ہے۔ مگر بیرونی تنفس معمولی

آہستہ اور دراز ہوتا ہے اور اتنا تکلیف دہ نہیں ہوتا اور فالس ناسٹرل کے پاس کان دگانے سے تنفس کے یہ تغیرات اچھی طرح سُننے جائینگے شکم کے کام کرنے والے عضلات کنارے کی طرح ایلیئم کے بیرونی گوشہ سے لیکر آخری پسیلونکے زیریں سردل تک کھڑے ہوئے دکھلائی دینگے۔ جسے اس مرض کی تشخیصی پلوریٹک سرج کہتے ہیں اور شروع درجہ میں اس لکیر پر کبھی کبھی جنبش بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ کھانسی خشک و ناک دہلی ہوئی ہوتی ہے اور جہاں تک ممکن ہے مریض کھانسی کو روکنا چاہتا ہے۔ یہ کھانسی نمونیا کی گہری کھانسی کے خلاف نیز تنفس کی ہوا بھی نمونیا کے موافق گرم نہیں ہوتی اور نہ ناک کی میوکس جھلی ویسی سُرخ ہوتی ہے۔ بلکہ ناک سے اخراج بھی نہیں دیکھا جاتا۔ البتہ چھاتی کے عضلات میں بقصوت چبک سی معلوم ہوا کرتی ہے اور اگر انٹرکاسٹل عضلات کو دیا جاوے تو جانور درد مانگا اور سکڑ کر پیچھے کو ہٹ جائیگا اور کراہیگا مرض کے شروع میں آسکلریشن کرنے پر تندرست گُن گنا ہٹ کی آواز کے ساتھ اندرونی تنفس کی وقت رگڑ کی آواز بھی سُنی جائیگی۔ جو ایک تھیلی کو دوسری تھیلی پر رگڑنے کی آواز کے مشابہ ہوتی ہے۔ مگر پورا میں رقیق ریزش پیدا ہو جائیکے بعد یہ آواز نہیں سُنی جاتی۔ مرض کے شروع درجہ میں پرکشن کرنے پر اُستنی تندرست ساں ساں کی آوازیں کوئی تغیر نہیں دیکھا جائیگا اگر ۲۶ سے ۳۶ گھنٹہ کے اندر مرض پلوریسی کو آرام نہ ہو جاوے تو علامات میں بڑا بھاری تغیر واقع ہو جاتا ہے۔ جو ریزش کی پیدائش کو ظاہر کریگا اور بڑی ہوئی علامات و دفعتاً گھٹ جائیگی۔ تیز رفت والا تنفس جسکے ساتھ ہمت سے حالات میں عزائے کی آواز ہڑا کرتی ہے اب آسان ہو جائیگا۔ جو اگرچہ اصلی کی نسبت ابھی تک پُر ہی ہوگا۔ مگر نسبتاً باقاعدے انجام پاتا ہوا دیکھا جائیگا۔

اندرونی تنفس خصوصیت سے آزاد۔ پُراور نسبتاً بلا تکلیف انجام پانے لگتا ہے کیونکہ دفعتاً کی بندش اور غراہٹ جو اس میں مغل ہوتی تھیں اب رفع ہو جائیگی نیز شکم کے عضلات کا تناؤ اور آغوشوں کا اچھا رکھی اب ڈھیلا پڑ جاتا ہے اور نبض بھی نسبتاً ملائم ہو جاتی ہے اور مریض کچھ آرام میں اور خوش باش سا دکھائی دینے لگتا ہے اور یہ

عارضی بہتری اکثر اتنی زیادہ ہو سکتی ہے کہ مریض غذا کھانے لگتا ہے گویا کہ ایک دم شفا یاب ہو گیا ہے۔ مگر دراصل شفا یابی ابھی دُور ہو تی ہے اور جلد ہی نبض کی پُری رفع ہو کر اُس کا توازن بڑھ جاتا ہے۔ تنفس بھی زیادہ محنت سے انجام پانے لگتا ہے اور وہی شخصی علامات یعنی آغوش اور ٹونیس کا اکھٹا نہ تھنوں کا بہت پھیلا ہوا ہونا ٹانگوں کا آگے کو چھدائے ہوئے اور گھٹنوں کا باہر نکالے ہوئے کھڑا رہنا۔ خیرہ اور اُبھری ہوئی آنکھ۔ اور چہرے کا ایسا گھبرا ہوا ہونا کہ گویا دم بند ہونے کو ہے عارض ہو جائیگی۔ جب چھاتی میں پانی ہو جاتا ہے تو چھاتی کے زیریں حصہ پر آسکل ٹیشن کرنے سے تنفس کی کُن کُنا ہٹ عدم موجود ہوگی۔ جو پانی کی موجودگی تک بھی نہ ہستی جائیگی۔ مگر اوپر جہاں پانی نہیں ہے نبض قسم کی آواز سُنی جائیگی۔ اگر ریزش آہستہ آہستہ پیدا ہو کر کچھ عرصہ تک موجود رہے تو ٹھوس آواز کی موجودگی یا کوئی آواز نہ ہونے سے یہ معلوم ہوگا کہ جانبیں پر یکساں اور پانی تک ریزش ہو گئی ہے۔ اور اُس کے زیریں حصہ میں پوسٹیر میڈیا سٹائم ایسا پتلا اور قابل نفوذ ہو جاتا ہے کہ تا قیقل نئے ٹھوس اور گاڑھے رساو سے لپٹا ہوا نہ ہو ریزش اُس میں سے آسانی گزرتی ہوئی ہر دو جانب یکساں بندی تک چڑھ جاتی ہے۔ اگر پلدر کے خالے میں ہوا اور ریزش ساتھ پیدا ہو جاوے تو آسکل ٹیشن کرنے پر گھڑ گھڑ یا سن سنانے کی آواز سُنی جائیگی اور کبھی کبھی گھڑے ہونے یا پہلو بدینے پر ایسی آواز آوے گی جیسی کہ دھات کے ٹکڑے کو بجانے سے آتی ہے جس کا سبب یہ ہے کہ بالائی مصنوعی جھلیوں سے نیچے کی ریزش میں قلعے ٹپکا کرتے ہیں۔

پھر حصے کے مریض بڑھتا جاتا ہے سینہ اور شکم کی جلد کے نیچے ایڈمیٹس ٹرم بڑھتا جائیگا اور ٹریکیا میں میوکس یعنی بلغم کا کھڑکھڑا سناؤ دیکھا اور ناک کا نڈانگیں ٹھنڈی ہو جائیگی نبض کی تیزی اور کمزوری بڑھ جائیگی جہیں کئی خون کے باعث لگیپی اور کمزور جنبش صاف نمایاں ہونگی اور جلد ہی وہ غیر محسوس ہو جائیگی۔ گھوڑا بے قابو یافتہ چال سے اکثر دفعتاً گر کر مر جاتا ہے۔

مگر یہ مُملک انجام صرف خراب بیمار ونیس دیکھا جائیگا اور جو بیمار اچھے ہو جائیگا

ہوتے ہیں اُن میں قریباً چوتھے روز اچھی علامات نمایاں ہونے لگتی ہیں۔ یعنی آغوش کا اٹھنا کم ہو جاتا ہے۔ پسلیاں زیادہ آزادی سے حرکت کرنے لگتی ہیں۔ کراہنا بند ہو جاتا ہے۔ نبض پُر نرم اور کم تواتر دار ہو جاتی ہے اور آسکل ٹیشن وپرکشن کرنے سے ریزش کا بھی کم ہوتے جانا معلوم کیا جائیگا۔ اسی اثناء میں اشتہا بھی بحال ہو جاتی ہے اور گھوڑا زیادہ آزادی سے حرکت کرنے لگتا ہے اور زیادہ عرصہ تک برابر لیٹا پڑا رہتا ہے مگر آفاقی کچھ دو سے تین ہفتہ تک شمار کی جاتی ہے۔

اس سے کتر درجہ کے بیمار و غیرت کھینچاؤ کی کمی و بیشی دانی ہو جلتے ہیں اور مرض کی علامات غیر معتین وقت تک جاری رہتی ہیں۔ اور بعض اوقات ریزش کے جذب ہو جانیکے بعد کھینچاؤ بند رہنے پیدا شدہ تشو یا مصنوعی جھلی کے سینہ کی دیوار سے ملحق رہتا ہے۔ اور جب یہ خشک ہونے لگتا ہے تو آسکل ٹیشن کرنے پر چمڑے کی مانند چمچ کی آواز دیا کرتا ہے جس میں کرپی ٹیشن کیلئے آسانی سے غلطی ہو سکتی ہے۔ اور بعض وقت پلورا یا نئی پیدا شدہ مصنوعی جھلی کی سطح پر ایسبس بن جاتے ہیں۔ جو یا تو پلورا کے خانہ میں بھونک کر خراش کو بڑھاتے یا قائم رکھتے ہیں یا انکی رطوبت انٹر کاسل مقامات میں سے خارج ہو کر باہر نکلی جاتی ہے۔ آخر مذکورہ حالتیں اُسکا بڑھاؤ بجانب سطح وسیع سوزش دار انفلٹیشن اور ورم سے زیادہ خوفناک ہو جاتا ہے۔ جبکہ وہ بالانڈ کو لہو یا ٹیٹس ورم سے زیادہ پُر درد ہوتا ہے پورسی کے مدت دراز کے بیمار و غیرت جبکہ عرصہ تک ساختی تغیرات موجود رہے ہوں بیماری دیر پا ہو جاتی ہے۔ مگر ایسی سخت علامات موجود نہیں ہوتیں جیسی ایک پوٹ قسم میں پائی جاتی ہیں۔ اور اس وقت شدید تکلیف بے آرامی کراہنا اور گرفت والا تنفس بھی نہیں دیکھا جائیگا۔ اور حرارت غریزی بھی قریباً ایسی ہوگی جیسی تندرستی میں ہوتی ہے۔ نبض چھوٹی اور ملائم ہو جائیگی۔ اور اشتہا میں نمایاں فرق ہوگا اور مختلف قسم کے اخراج بھی حالت اصلی پر آجائینگے۔ مگر باہمہ انٹر کاسل مقامات پر دبائے سے سخت درد ہوگی اور آسکل ٹیشن وپرکشن کرنے پر مرض کی موجودگی ضرور پائی جائیگی مریض کی جلد بے رونق اور سٹی ہوئی ہوگی اور ذرا سی محنت سے بھی مریض تھک جائیگا۔

کھانسی بھی بے قوت کمزور اور دردناک ہوتی ہے جسکے ساتھ غرائے کی آواز بھی سُنی جاسکتی ہے۔

پس معلوم ہوا کہ پلورسی کا ڈیوریشن بُہت شدید امراض میں دو یوم سے لیکر کئی ہفتہ بلکہ اگر مزمّن بیمار دیکھے ہائڈرو تھورکس سے تخمینہ کیا جاوے تو کئی مہینے تک ہو سکتا ہے۔
تشریح بعد وفات۔ پوسٹ مارٹم کرنے پر پروڈ پلورا کا ذب جھیلیوں سے ملفوف ملیگا جو پلوراکے جال میں اسطرح ٹکرتی رہتی ہیں جیسیکہ سینے کے جوف میں وہ جتیاں اور اُسکے سب سے زیریں حصّہ میں رقیق ریزش ہوتی ہے بلکہ بُہت سے مریضوں میں پرکارڈیم بھی رقیق مادّہ سے پُر ہوگی۔ اور پرسیوال صاحب نے پلورسی کے شروع ہونے سے، اگھنّہ بعد پھیپھڑے اور پلوکے مابین پوسٹکی دیکھی ہے۔

خالص پلورسی کے بیمار میں پھیپھڑے کا ٹیشو بُہت تشفیعی ہوتا ہے اور پھیپھڑے ہلکے سُرخ رنگ کا سُکڑا ہوا خفیف سا بند اور پلپلا ہوتا ہے جو دبائے پر چڑچڑاہٹ کی آواز نہ دینگا اور بائی برتیر جائیگا مگر پیسے ٹائڈ یعنی ٹھوس پھیپھڑے کی مانند جھرجھرائیں بلکہ سخت ہو جاتا ہے جسکی کٹی ہوئی سطح خشک اور چکنی ہوگی جسپر انٹرو پلورسپٹا واضح طور پر دکھلائی دینگی اور یہ ریزش کے دباؤ اور پھیپھڑے کو ڈھکنے والی مصنوعی جھیلیوں کے سُکڑ کر مُبدل ہو جانے سے واقع ہوتا ہے اور صرف انخفا کو ظاہر کرتا ہے۔ اور یہ بھی ممکن ہے کہ پلوکے خانہ بند ہو گئے ہوں۔ مگر ان میں کوئی نئی پیداوار نہیں ہوا کرتی اور نہ یہ اُسکی ایسی تھیلیم کے ساتھ علیحدہ ہو جاتے ہیں۔ اور پھیپھڑے کا برا نکلیا میں سے پھولنا بھی ممکن ہے۔

خشک یا فائبرینس پلورسی۔ علی العموم بُہت شدید قسم کی ہوتی ہے اور اسکے رساؤ میں ریشہ دار عناصر بُہت زیادہ ہوتے ہیں جو مریض سطح پر کوگو کم یا کا ذب جھلتی بناتے ہیں اور اُسے متصل کے حصّہ سے پوستہ کر دینے کی رغبت رکھتے ہیں۔ یا پھیپھڑے کو کاشل پلوراسے ملا دیتے ہیں۔ سیرم کی مقدار اگرچہ کم ہوتی ہے مگر زیادہ تر رساؤ میں ہی رہتی ہے جو اگر بچنے دی جائیگی تو تندرست پلوراس میں جذب ہو جائیگی۔

سیر و فائبر نیس پلوریسی۔ اس قسم کی پلوریسی عموماً کم اکیوٹ ہوتی ہے اور اس قدر پھیلی ہوئی ہو سکتی ہے کہ شاید کل کا کل پلورا کا خانہ اسیس ماؤف ہو جاوے بلکہ چھاتی کے ہر دو اطراف ماؤف ہو سکتے ہیں۔ اسکے بعد ریزش اور سیرم کا بہاؤ ہونے لگتا ہے۔ جو فرداً فرداً سوزش اور جھلی پر کاؤب جھلی کے طور پر جمع جاتا ہے یا تلی میں قطرہ قطرہ ہو کر ٹپکنے لگتا ہے۔

سیر و فائبر نیو پرولنٹ پلوریسی۔ اس قسم کی پلوریسی میں چھاتی کے اندر پیپ پیدا ہو جاتی ہے لہذا یہ بہت خطرناک اور پیچیدہ قسم کی مرض ہے۔ جو مؤثر اُنڈر قسم میں واقع ہو سکتی ہے۔ جبکہ ممکن ہے کہ پیپ آمیز رطوبت خانہ پلورا کے زیریں حصہ میں جمع ہو جاوے یا کاؤب جھلی میں بشکل ایسب سبکروٹاں سے ارد گرد کی ساختوں میں پھیل جائے۔

پلورا میں پیپ کی پیدائش کو اصطلاح میں ایمپائی ایما کہتے ہیں۔ جب ہو کسی زخم کی راہ چھاتی کی دیوار میں سے گذر کر پلورا میں پہنچ جاتی ہے تو ایسی حالت کو اصطلاح میں نموتھورکسیس کہتے ہیں۔ اور چونکہ ریزش بھی ضرور موجود ہوتی ہے۔ لہذا اسے ہائڈرو نموتھورکسیس بھی کہتے ہیں۔

پروگنوسس یعنی مرض کے اغلب نتائج جب کہ مرض پلوریسی بہت خراب قسم کا نہ ہو خصوصاً جبکہ چھاتی کے ایک جانب محدود ہو تو اکثر مہلک نہیں ہوتا۔ بلکہ مناسب علاج کی تدابیر عمل میں لانے سے بارہا قابلِ اطمینان اور جلد شفایابی ہو جاتی ہے۔ البتہ بعض بیماروں کو کرائیک ہائڈرو نموتھورکسیس ہو جاتا ہے جبکہ سوزش بظاہر گھٹ جاتی ہے مگر ریزش کا انجذاب نہیں ہونے پاتا اور ایسا ہائڈرو نموتھورکسیس کئی مہینوں بلکہ ایک سال تک رہ سکتا ہے۔

مرض ذات الجنب یا پلوریسی کا علاج۔ اس مرض کے علاج میں بھی وہی جملہ احتیاطیں اور حفظ صحت کے متعلق خوراک و تیمار داری کی نگہداشت جیسی کہ مرض نمونیا کے علاج میں درکار ہوتی ہیں عمل میں لائی جاویں۔

مرض کے شروع میں بھی اس وقت خاص علاج درکار ہو گا جبکہ لرزہ اور درد

بہت واضح ہو۔ نیز جبکہ کھانسی کو تاد اور پُر درد ہو اور سُجار ہو یا جب جانور اکڑا ہوا معلوم
پڑے اور چھاتی کی دیوار میں دُکھن ہو۔

درد کے دفعیہ کیلئے افیون کو روغن اسی میں ملا کر اکثر دیا کرتے ہیں تاکہ افیون کا
قابض اثر نہ ہونے پادے اور ہم دو ڈرام افیون ایک پائٹ روغن اسی میں ملا کر دے سکتے
ہیں۔ لیکن اگر دستیاب ہو سکے تو کلورل مائیڈریٹ ترجیحاً دیا جاوے۔ تاکہ مہنہ اور فیرنگس پر
اسکی خراش وار تاثیر نہ ہو اس دوائی کو سہراہ شیر شربت یا روغن یا شیرہ ایک اونس کی خوراک
میں روزمرہ دینا چاہئے۔

دیوار چھاتی پر ہلکاری کا لیپ کریں اور بعد گرم پانی میں بھگوئے ہوئے کمبل کو
پنچور کر لگائیں۔ غریبہ سینک کرنے سے بھی بہت ہی فائدہ ہوتا ہے۔ سلفیٹ آف میگنیشیا
اور نائٹریٹ آف پوٹاش بھی پینے کے پانی میں برابر دیویں تاکہ فضلات خارج ہوتے
ریں۔ نیز اگر جانور کھا سکے تو خوراک کے ساتھ ۲ سے ۴ ڈرام تک سالی سلیٹ آف سوڈا
بھی ۳ دفعہ یومیہ دیویں۔

ریزٹس کی وقت جبکہ زیادہ شدید علامات گزر جائیں تو اچھی خوراک کے ذریعہ مرض
کی طاقت قائم رکھنے کے علاوہ ایک یہ علاج بھی درکار ہوگا کہ پینے کے پانی میں سیلابٹن
اور برادر اویات دیجائیں تاکہ گردونکے فعل میں تحریک ہو۔

جب بیماری کا حملہ نرم ہو تو رساؤ جذب ہو جاتا ہے مگر سخت حملہ میں مائیڈرو
تھورکس یعنی پانی نکلنے کے پریش تک نوبت پہنچ جاسکتی ہے۔ بعض حالات میں
یہ بیماری ٹھہر جاتی ہے جبکہ حرارت بڑھ ہی ہوئی نبض تیز اور تنفس تنگی سے انجام پاتا ہے۔
چنانچہ ایسے حالات میں چھاتی کی دیوار پر کاؤنٹرائی ٹنٹس یعنی معکوس اثر کرنے والے
لیپ لگائیں۔ بعد جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے گرم سینک کریں۔ اسکے ساتھ ہی نو ڈرام پوٹاشی
ایوڈائیڈ اس غرض سے روزانہ دیتے رہیں کہ انجذاب میں تحریک ہو۔ جب یہ تسلی ہو جاوے
کہ مائیڈرو تھورکس ہو گیا یا چھاتی میں بہت سارے قیق مادہ موجود ہے۔ جس سے تنگی تنفس
کی علامات بھی ظاہر ہوں تو عمل و سنگاری کرنے میں بالکل دیر نہ لیجاوے۔

یہ آپریشن بالکل سادہ ہے مگر چند امورات توجہ طلب ہوتے ہیں یعنی دافع عفونت یا اینٹی سپٹک احتیاطیں ضروری ہیں۔ جوا آپریشن کو کامل طور پر صاف اور ڈس انفکٹ کر کے اوزار و نلکہ بھی جو شدیوں تاکہ وہ پاک و صاف ہو جائیں۔ اس دستکاری کیلئے سب سے اچھا موقو آٹھویں یا نویں اینٹرکاسٹل مقام ہے۔ اور چھاتی کے جوف کی زیریں فرد پانیکی بالائی حصے درمیانی حصہ کے بیچ میں ٹروکار داخل کیا جائے اور ٹروکار کے داخل کرنے سے پیشتر جلد کو پھیلا لیا جائے تاکہ زخم کا منہ ڈھکا رہنے کے ذریعہ چھاتی میں ہوانہ داخل ہونے پاوے۔ شکاف پسیل کے اگلے کنارہ کے متصل دینا چاہئے تاکہ اینٹرکاسٹل عضلات زخمی نہ ہونے پادیں۔

اس کام کیلئے اگر دستیاب ہو سکے تو سب سے اچھا اوزار ایسپرٹر ہوتا ہے لیکن اگر نہ مل سکے تو ٹروکار و کینولا جیسے شاپ کاک نگا ہوا استعمال کر سکتے ہیں۔ اگر کینولا ریشہ دار مادہ سے پر ہو جائے تو ایک ایسپ ٹک دھات کی پردب سے اُسے کھول لینا چاہئے۔ جلد کے شکاف کو صاف و پاک کر کے کو ٹوڈین یا فرایرس باسم سے ڈھک دیوں۔ رقیق رطوبت سب کی سب ایک دم نہیں نکالنی چاہئے۔ بلکہ آہستہ آہستہ نکلنے دینی چاہئے تاکہ پھیپھڑے پر جو دباؤ پڑ رہا ہے سہولیت سے ٹھیک ہو جائے۔ نیز یہ بھی ہے کہ جب اس رقیق مادہ کی کچھ مقدار خارج ہو چکی ہے تو باقی ماندہ اکثر رفتہ رفتہ جذب ہو جاتی ہے۔ اگر رقیق رطوبت بہت جلد نکال دیا جائے تو تنفس کی تعداد بڑھ جائیگی اور نبض بھی کمزور ہو جائیگی اور اسکا باعث غالباً یہ ہی ہے کہ دفعتاً دباؤ کے ہٹ جانے سے پھیپھڑے نہیں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ ایسے حالات میں محرکات دینے چاہئیں ٹینگ کا عمل دو یا تین دن میں دوبارہ بھی کر سکتے ہیں۔ اگر ضرورت ہو تو آئیڈوائڈ آف پوسیم اور اچھی خوراک بھی دینی چاہئے۔

اگر ریشہ پسیپ آمیز ہو جائے تو مرض خطرناک ہو جاتا ہے اور عموماً موت نتیجہ ہوتا ہے۔ اسکا علاج یہ ہے کہ پسیپ کو نکال ڈالیں مگر ایس میں عموماً کامیابی نہیں ہوا کرتی۔

بروکس و نڈلینی مرضِ دُمہ

تقریباً۔ یہ مرض پھیپھڑے کے مُزِین ایفنی سیا کی ایک قسم ہے جبکہ پھیپھڑے کی انویولی ہمیشہ کیلئے پھیل جاتی اور اسکا ٹشو و خونی نالییاں سوکھ جاتی ہیں۔

اسباب۔ یہ مرض معمر گھوڑوں اور اُن گھوڑوں نہیں ہوتا ہے جنہوں نے بہت سخت کام کیا ہو۔ سخت جدوجہد کرنے سے بھی اور کُنہ برانکائیٹس کے نتیجہ کے طور پر بھی جبیں غرصہ دراز تک مُتواتر جھٹکے دار کھانسی رہے دُمہ ہو جاتا ہے کیونکہ کھانسی کے ہر تشخ سے پیشتر ایک گہرا اندر ونی سانس آتا ہے۔ جسکے پہلے حصہ کے بائیں پھیپھڑے بہت زیادہ ہوا کا دباؤ ہوتا ہے۔

عمر کے ساتھ اس مرض کا پریڈ سپوزیشن بھی بڑھتا جاتا ہے۔ پانچ سال سے کم عمر کے بچوں میں دُمہ کا عارضہ بالکل شاذ و قوع ہے۔ اس سے زیادہ عمر کے جانور و نہیں جنہیں کچھ غرصہ تک زیادہ کام کرنا پڑا ہو جس سے دُم بڑھ گیا ہو رفتہ رفتہ یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ پہلے وقت و نہیں نامناسب غذا اور کھلانے پلانے کی غلطیوں پر مرض مذکور کے سبب کو بہت زیادہ تحویل کیا کرتے تھے اور اس میں شبہ بھی نہیں کہ کم پرویش یا اچھی پریش نہ ہونے کی تاثیر سے پھیپھڑے کے ٹشو کی طاقت بہت ہی گھٹ جاتی ہے۔

بہت سے مُصنّف مُزِین قسم کی بد مُضمی کو اس مرض کا خاص پریڈ سپوزیشن سبب بتلاتے ہیں خصوصاً جبکہ گھوڑے کو نامفہم ہونیوالی خوراک سے پیٹ بوجھ کر نیکی عادت پڑ جاتی ہے اور اسی ہی حالت میں اُسے کام پر لگادیا جاتا ہے۔

پروفیسر ولیم صاحب خیال کرتے ہیں کہ اسکا عام سبب خراب خوراک ہے خصوصاً مرطوب اور موٹی خشک گھاس جو میں بہت سی لکڑی کی مانند ریشہ شامل ہوتے ہیں نیز بہت سی خشک گھاس کھالینا بھی جس سے جانور کو زیادہ کھانسی کی عادت پڑ جاتی ہے اسکا سبب ہو سکتی ہے۔ تنگ سینیہ اور بڑے شکم والے گھوڑے جو زیادہ کھانے والے بھی ہوں اس

مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ کبھی کبھی یہ بیماری بہت آہستہ آہستہ غالب آتی ہے۔ اور کئی کھانسی سے شروع ہوتی ہے۔ مگر بعض اوقات پھر دفعتاً غالب آتی ہے جو شاید تیز و بڑے کے بعد جبکہ گھوڑا اُسکے ناقابل ہو جاتی ہے اور بعض اوقات بلا کسی ظاہری سبب کے بھی ہوتی ہے۔ کبھی کبھی یہ نیومونیا کے بعد بھی واقع ہوا کرتی ہے۔ غرض ہر دو حالات میں پھیپھڑوں اور تھوک کے خانوں کو پرورش کر نیوالے اعصاب بلاشبہ خراب حالتیں ہوتے ہیں اور اس مرض کے فوراً ہو جانیکا ہی سبب ہے۔

پتھالوجی۔ اولیولاکے ڈھیلا پڑ جانیکے باعث پھیپھڑے کے ٹشو کے رفتہ رفتہ ضائع ہوتے جانے سے پھیپھڑے کی پچک بھی بہت ہی خفیف ہو جاتی ہے۔ اور اولیولی کے مابین جو پردہ ہوتا ہے اُسکے ٹوٹ جانے سے آس پاس کی اولیولی ایک عام جوف سانچا ہوتا ہے۔ یہ پھیپھڑے کی پچک اسی طرح کم ہوتی جاتی ہے جسکاتجربہ ہوتا ہے کہ تنگی تنفس بڑھتی جاتی ہے۔ علی الخصوص بیرونی تنفس میں پھیپھڑے آسانی بالکل خالی نہیں ہو جاتے اور ڈائفرام و سینہ کے عضلات کا فعل چونکہ بالکل ناکافی انجام پاتا ہے لہذا عضلات شکم کی امداد درکار ہوتی ہے پھیپھڑے میں سے دوران خون بھی چونکہ مسدود ہو جاتا ہے اسلئے دل کے وائیں و ٹریکل کو فالتو کام انجام دینا پڑتا ہے جس سے اُسکا ڈھیلا پڑ جانا ممکن ہو سکتا ہے۔ علامات۔ اسکی خاص علامات تنفس سے تعلق رکھتی ہیں۔ اندرونی تنفس آسانی سے انجام پاتا ہے مگر بیرونی تنفس میں عضلات شکم کی امداد درکار ہوتی ہے جبکہ صریحاً دو جھکے لگتے ہیں جسکے اختتام پر عضلات ڈھیلے ہو کر آغوش ظاہر طور پر بہت زور کے ساتھ نیچے کو دب جاتی ہیں۔ اس میں ایک خاص قسم کی کھانسی بھی ہوتی ہے جسکے اٹھنے کی وقت ٹریکیا کے بالائی حصہ میں غرائنیکی آواز ہوا کرتی ہے۔ چھاتی کا آسکل ٹیشن کرنے سے تنفس سے پیدا شدہ گن گنا ہٹ کمزور اور دبی ہوئی سنائی دیتی اور ایک قسم کی سیٹی وار بھن بھٹ سنی جائیگی۔ چونکہ حاکر سینہ کے بالائی حصہ کی طرف زیادہ بلند ہوگی۔ نیز چھاتی کے تمام حصے پر مختلف اقسام کی اور ہر ایک لہجہ کی رائس اور سیبی لس آوازیں بھی سنائی دینگیں اور پرکشش کرنے سے چھاتی پر گونج کی آواز بڑھ جائیگی۔ اور چھاتی کی شکل سابق کی نسبت زیادہ گول

ہو جائیگی۔ اور پسینے کی حرکات متعدد اور شکم کی حرکات بڑھ ہی ہوئی ہوتی ہیں۔ جانور کو خوراک کھلانے کے بعد علامات زیادہ سخت ہو جاتی ہیں۔ اعضاء ہضمیت کمزور ہو جاتے ہیں جنہیں آسانی سے بے اعتدالیاں ہونے لگتی ہیں اور نفخ اسکی بہت بڑی علامت ہے۔ اس میں گھوٹیکا رُوان اکثر خشک رہتا ہے اور وہ پاٹ یا مڈ لگنے بڑھتا اور بے برکت سار رہتا ہے مرض دُمہ اگر کچھ بھی کبھی بیش قیمت گھوڑو نہیں بھی امراض سینہ کے نتیجے کے طور پر پایا جاتا ہے۔ مگر یہ مرض ادنیٰ درجہ کے جانوروں میں بہت عام ہوتا ہے۔ کیونکہ اس مرض کو پیدا کرنیوالے اسباب کا کمتر درجہ کے جانوروں ہی سے زیادہ تعلق ہو سکتا ہے مثلاً قیمتی جانور کی خوراک وغیرہ کا کمتر درجہ کے جانور کی خوراک سے بہتر اور اچھا ہونا لیکن اگر ہر دو قسم کے جانوروں کو یکساں ہی خوراک ملے تو دونوں قسم کے جانوروں میں پیدائش مرض کا طریقہ بھی برابر ہی ہوگا۔

علاج۔ اس میں شفا نہیں ہوتی۔ مگر خوراک میں احتیاط رکھنے اور عمدہ قسم کی خوراک کھلانے سے مرض کم کیا جاسکتا ہے۔ چوکر کے میلہ جنہیں چند آؤنس انس کی تیل اور چوڑے کا پانی ملا ہو دینا مفید ہوتا ہے کبھی کبھی ایک ٹہل بھی دیا جاسکتا ہے اور ہر یک چیز جس سے ہاضمہ درست ہو جائیگا علامات میں بھی تخفیف پیدا کر لی مثلاً آرسینک ایک کے لائین ادویات۔ نکسوامیکا اور دیگر مختلف قسم کے مقویات کا دینا مفید ہوتا ہے دوسرے کے واسطے نسیجات ذیل مفید ہیں۔

نسخہ دفع دُمہ۔ سفوف ڈیجی ٹیلیس ۲۰ گریں۔ ایکسٹریکٹ بلاڈ وڈ ایک ڈرام۔ ایلوز ایک ڈرام۔ خنجر جنشن اور شیرہ حسب ضرورت بلا کر ایک آؤنس کی گولی بناویں۔
نسخہ دیگر۔ کیکلوم نصف ڈرام۔ ڈیجی ٹیلیس ۲۰ گریں۔ اوپیم یعنی افیون نصف ڈرام۔ کیمفر یعنی کا فور نصف ڈرام۔ کاسن ماش حسب ضرورت بلا کر گولی طیار کریں۔
نسخہ دیگر۔ لایکوار آرسنی کلیس ۴ ڈرام۔ نکسوامیکا ۳۰ گریں۔ بائی کاربونیٹ آف پوٹاش ۴ ڈرام یہ ادویات یا تو ہمراہ خوراک دینی چاہئیں یا ۴ آؤنس پانی میں ملا کر ڈرافٹ کے طور پر پلاویں اور پہلے ایک یا دو ہفتہ تک دو مرتبہ یومیہ جاری رکھ کر بعد ایک ہفتہ

تک صرف ایک مرتبہ یومیہ دیتے رہیں۔
 دلال لوگ بچری کے گھوڑوں میں چنکو بروکن وٹڈ کی مرض ہو جاتی ہے مختلف قسم
 کی تدابیر سے اُن کے تنفس کو درست رکھنے کی کوشش کیا کرتے ہیں یعنی خریدار کے
 سامنے گھوڑے کو پیش کرنے سے پیشتر اُسکو کچھ غرصہ تک بلا خوراک اور پانی رکھ کر تھوڑی
 اُفیون گولی کی شکل میں دیدیتے ہیں۔ یہ مرض ہندوستان میں عام نہیں ہے +

باب ہفتم

در بیان

امراض مزاجی کانسی ٹیوشنل

ایڈیمیا یا ایناسار کہ یاد رہے کہ بحالتِ صحت بھیمپڑے کی خونی نالیوں کے غلاؤ نہیں سے کچھ البیومن دار رقیق رطوبت برابر رستی رہتی ہے جسے لیف کہتے ہیں۔ چنانچہ اسی لیف سے مختلف سیلس حسبِ ضرورت اپنی خوراک حاصل کر نیکے بند رطوبات اُسی میں چھوڑ دیتے ہیں۔ اور جب یہ کام ہو چکا ہے اور لیف میں سے پرویش کر نیوالا حصہ خرچ ہو کر بجائے اُسکے مختلف سیلس کی رطوبات اُسیں اٹھی ہو جاتی ہیں۔ تو اُسکا جزِ اعظم تو بہت سی نالیوں کے ذریعہ جو جسم کے تمام ٹیشوز میں بہتایت کے ساتھ موجود ہیں اور جنکو ہم لیفٹیک نالیوں کے نام سے جانتے ہیں۔ نکلی جاتا ہے اور کیس قدر رطوبت و راید کے ذریعہ بھی نکلی جاتی ہے۔ یہ لیفٹیک نالیاں سیلس یعنی خانوں کے درمیان خالی جگہوں میں جنہیں اصطلاح میں لیف سپیسز کہتے ہیں جہاں کو لیف جمع ہوتا رہتا ہے۔ شروع ہوتی ہیں۔ جن سے وہ نالیاں جنکو ہم لیفٹیک نالیاں کہتے ہیں لیف لیجاتی ہیں اور تھوڑا سا ریک ڈکٹ یعنی چھاتی کے خانہ میں سے گذر کر اُسکو پھر عام دوران میں پہنچا دیتی ہیں۔ جسم میں خون کی نالیوں سے لیف ہمیشہ نکلتا رہتا ہے اور اُسکا جذب ہونا بھی جاری رہتا ہے۔ یعنی جب تک کہ خون کی نالیوں سے لیف کی اُسی قدر مقدار نکلتی رہے جتنقدر کہ لیفٹیک نالیاں جذب کر سکتی ہیں تو حصہ بند نہ رہتا ہے۔ اور اُسیں اُسکی ضرورت کے موافق لیف بھی کافی رہتا ہے۔ رقیق مادہ کی مقدار

جو خون کی نالیوں سے نکلتی ہے۔ خونی نالیوں میں خون کے دباؤ کے مطابق ہوا کرتی ہے۔
 دوران خون کی تبدیلیاں جنس دباؤ پر نکلنے میں سے زیادہ لطف نکلتا ہے بٹیشو کی سخت
 کو پس بلیت کے ذریعہ بہت زیادہ دھو دالتے ہیں۔ اور تن رستی میں اسکی زیادہ مقدار
 لمفٹک نالیوں کے ذریعہ نکلتی ہے۔ مگر اکثر اوقات ایسا واقع ہوتا ہے کہ خون کی نالیوں سے
 لمف کی مقدار اتنی زیادہ نکلتی ہے کہ لمفٹک نالیوں کے ذریعہ خارج نہیں ہو سکتی تب تو
 اس لمف کی زیادہ مقدار اعضاء کے کلکٹوٹیشو میں اکٹھی ہو جاتی ہے جبکہ ہم اس اجتماع
 کو ایڈیما کہتے ہیں۔ اور جب یہ لمف جسم کے بڑے خانوں مثلاً پیٹ اور چھاتی کے خانوں میں
 اکٹھا ہو جاتا ہے تو ہم اسکو ڈراپسی کہتے ہیں۔ ایڈیما اور ڈراپسی کے لمف میں
 خون کے پلاسما یعنی وہ رطوبت جس سے زندہ اجسام پرورش پاتے ہیں (کی طرح کے اجزاء
 نہیں پائے جاتے کیونکہ اسی میں ایل سیو من کی مقدار ہمیشہ کم ہوتی ہے جس حصہ میں ایڈیما
 ہوتا ہے وہ متورم ہو جاتا ہے اور درم کی مقدار ٹیشوز کی بناوٹ پر منحصر ہوتی ہے جلد اور
 سب کیوٹین میں سیلویوٹیشوز اپنی بناوٹ کی خاصیت کے مطابق بہت زیادہ پھیل سکتے ہیں
 اور ایڈیما شدہ عضو بہت متورم ہو جاتا ہے جو ملائم ہوتا ہے۔ اور چھوٹے سے گوندے
 ہوئے آلے کی مانند ملائم معلوم دیا کرتا ہے۔ جو انگلی کے دباؤ سے نیچے کو بھی دب جاتا ہے۔
 جب کل جسم میں ایڈیما ہو جاتا ہے تو ہم اسکو عموماً ایناسٹرک کہتے ہیں نام سے بھی موسوم کرتے ہیں
 اگر کسی ایسے ٹیشو کو کاٹا جاوے تو اس کی کٹی ہوئی سطح سے کچھ شفاف رطوبت رِسکر بہہ
 جائیگی۔ جب پچھپھرے میں ایڈیما ہو جاتا ہے تو ہوا کے خارجہ مادہ سے بھر جاتے ہیں اور
 پچھپھرے کو کانکر جب ان خانوں کو کاٹا جاتا ہے تو ان میں سے ایک قسم کی جھاگدار رطوبت
 جسم میں ہوائی ثباب بھرے ہوئے ہوتے ہیں نکالی جاسکتی ہے ایڈیما کی تین قسمیں ہیں۔
 جو انکی خاصیت کے مطابق تمیز کیا جاسکتی ہیں۔ اول وہ جو دوران خون میں تبدیلیاں ہوجاتی
 پیدا ہوں مگر اجتماع خون سے بھی ہو جاتا ہے۔ اگر کسی سبب سے خون کا بہاؤ نالیوں سے
 دل کی طرف رُک جاوے تو خون کی چھوٹی نالیوں میں خون کی بہت سی مقدار جمع ہو جائیگی۔
 کیونکہ دل کے دھڑکنے کے باعث یہ پچھ کی طرف سے خون کا بہاؤ ان نالیوں میں نہر کیا تھ

رہیگا۔ جو خون کی نالی میں ڈاٹ لگ جانکی وجہ سے آگے نہیں پہنچ سکتا۔ بلکہ واپس آ کر اکٹھا ہو جاتا ہے۔ جب ایسا واقع ہو اور خون کا اجتماع بہت زیادہ ہو جاوے یہاں تک کہ بڑی خونکی نالیاں اور چھوٹی نالیاں پھول گئی ہوں تو پلاسما خونکی نالیوں میں سے نکل کر پھیلنا شروع ہو جائیگا۔ اسکا پہلا نتیجہ عموماً لفٹیک نالیوں میں بہاؤ کی زیادتی کر دینا ہوتا ہے جو اکثر بہت کافی ہوتا ہے۔ اس سے تمام بھی ہوئی رطوبت نکل جا سکتی ہے۔ لیکن اگر اس ذریعہ سے نہ نکل جائیگی تو ٹیشوز میں جمع ہو کر ایڈیما اور آئنا سرکہ وغیرہ پیدا کر دیگی۔ اسلئے کوئی بیماری جس سے نالیوں کے دوران میں رکاؤٹ پیدا ہو جاوے۔ ایڈیما کا باعث ہو سکتی ہے۔ لہذا اگر دماغ میں جانب رگوں کے دوران میں رکاؤٹ ہو جاوے تو کم و بیش تمام جسم میں ڈراپسی ہو جائیگی۔ جو مائعوں کے پیچھے سے شروع ہو کر اوپر کو بڑھتی جائیگی۔ پیٹرل والو کے مریض ہو جائیسے پھیپھڑوں میں ایڈیما ہو جاتا ہے۔ جگر کے دوران خون میں خلل واقع ہونے سے مرض ایڈیما نیز استقامت رکھنے والی کسی ٹانگ کی بڑی رگ میں خون کے کلاٹ کا رگڑا یا رگ پر پیرونی دباؤ پڑنے سے مریض ٹانگ میں ایڈیما ہو جائیگا۔ خون کی نالیوں اور ٹیشوز کی کمزور اور پھیلی ہوئی حالت میں نالیوں کے پھیل جانے سے ترقیق مادہ نکل جاتا ہے۔ جس سے ڈراپسی کے پیدا ہونے میں مدد ملتی ہے۔ بوڑھے گھوڑوں میں یہ واقعہ خصوصاً زیادہ دیکھنے میں آتا ہے۔ ہم نے کبھی ٹانگوں میں بھی اس سبب سے ایڈیما پیدا ہوتا ہوا دیکھا ہے جو دلکھ فعل کی کمزوری سے زیادہ ہو گیا۔ دویم۔ سوزش را ایڈیما بھی ہوتا ہے جو نالیوں کی تبدیلیوں کے باعث سے جیسی لمفن جائٹس یعنی زہر باد اور انفلاشن یعنی سوزش میں ہوتی ہیں پیدا ہوتا ہے۔ یہ ایڈیما کی مندرجہ بالا قسم سے اس طرح شناخت کیا جاسکتا ہے کہ اس میں پھیلی ہوئی رطوبت میں بہت زیادہ ایلیومن اور سفید خون کے سیلز ہوتے ہیں۔ نیز اس میں ڈراپسی شدہ ٹیشوز میں جماع خون بھی عام طور پر ہو جاتا ہے۔

خون کی تند رست حالت میں بھی خاص کر جبکہ وہ بہت پانی کی مانند ہو گیا ہو۔ ڈراپسی ہو جاتی ہے۔ ڈراپسی اسباب مندرجہ ذیل سے بھی ہو سکتی ہے۔

اول۔ دل کی بیماریوں سے جو دوران خون میں خلل انداز ہو کر رگوں اور عروق

شعرہ میں بمقدار سے زیادہ خون بھر دیں۔ ان میں سے والو لورڈ ریز اور خانو نکا پھیلاؤ خاص امراض ہیں جو اسکا باعث ہو سکتے ہیں۔

دویم پچھیم پٹونکی بیماریوں سے جو دوران خون کو روک دیتے ہیں۔ جیسا کہ پچھو برا نکا ٹنس اور امفی سیامیں ہوتا ہے۔

سویم۔ گردہ کے امراض سے۔

چہارم۔ جگر کے امراض سے یا کسی اور رکاوٹ سے جو اس عضو میں خون کے بہاؤ میں خلل انداز ہو کر ان نالیوں کے اجتماع خون کا باعث ہوتی ہے جو پورٹل رگوں میں ہمدور تھیں اور بفسے شکم کی ڈراپسی بھی ہو سکتی ہے۔

پنجم۔ کسی خاص رگ کے تعلق میں کسی قسم کی مقامی روک سے۔

ششم۔ تمام قسم کے اسباب جن سے جانور کمزور خون پٹلا اسکی نالیاں کمزور اور بدل بھی کمزور ہو جاوے۔ مثلاً خراب خوراک۔ پیرسالی۔ مرض سرا۔ کمی خون یا انیمیا اور انفلو انزا باعث مرض ہو سکتے ہیں۔

یہ بھی ہمیشہ یاد رکھنا چاہئے کہ انہیں سے ایک سے زیادہ اسباب ایک وقت میں موجود ہو سکتے ہیں۔

علامات۔ ایڈیما عموماً رفتہ رفتہ پیدا ہوتا ہے۔ مگر بعض وقت اسکا پھیلاؤ اتنا تیز ہوتا ہے کہ تمام جسم پر چند گھنٹوں میں پھیل سکتا ہے۔ یہ عموماً اول اول ٹانگوں کے پچھلے حصہ پر بہتایت سے نمودار ہوتا ہے اور پھر رفتہ رفتہ اوپر کو پھیلتا ہوا اچھاتی اور شکم کے نیچے تک پھیل جاتا ہے۔

جیسے متورم اور گول ہو جاتے ہیں۔ اور یہ ورم گوندہ ہے ہوئے آنے کی مانند ہوتا ہے جو انگلی کے دباؤ سے نیچے کو دب جاتا ہے۔

علاج۔ ڈراپسی کے علاج میں ذیل کے اصول تد نظر رکھنے چاہئیں۔ اول نکا رفع یا صحتیاب ہونا۔ دویم۔ اسکو دوبارہ واقع ہونے سے بچانا۔ سوئم۔ اسکو تکلیف دہ نتائج کو پیدا نہ ہونے دینا اور ان سے بچائے رکھنا۔ ڈراپسی کا اسباب کے لحاظ سے

علاج کرنا ضروری امر ہے۔

اول اسباب کا رفع کرنا۔ یہ ہم اس طرح رفع کر سکتے ہیں کہ جو بیماری ایڈیما کو پیدا کر نیوالی ہو اسکا جلدی سے علاج کریں اور اس کے رفع کو نیکی کو شیش کریں مثلاً اگر خون کمزور ہو گیا ہو تو مقویات دینی چاہئیں۔ اگر دل کمزور ہو تو اس کے فعل کی کمزوری رفع کرنے کے لئے اسٹمونٹ اور ٹانک ادویات محرکات و مقویات دینی چاہئیں۔ پیٹھ کے ذریعہ دباؤ دینا بھی ضروری ہوتا ہے تاکہ کمزور رگوں کو سہارا ملے۔ اور نیز خون کی نالیوں میں سے لمف کا رساؤ بھی کم ہو اور دوران خون میں مدد پہونچ کر سا ہوا مادہ جذب ہونے لگے اسکام کیلئے ہاتھ سے ملنا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔

دویم جمع شدہ لمف کا نکالنا۔ یہ مسہلات اور مدر ادویات دینے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے جس طریقہ میں یہ دونوں قسم کی ادویات اثر رکھتی ہیں اس سے خون کے نیچے اجزاء بہرہ خارج ہو جاتے ہیں۔ اور اس میں پانی کی کافی مقدار نہ رہنے سے خون رسی ہوئی رطوبت کو کھینچ کر جذب کر لیتا ہے۔ اور اس طرح پراڈیما رفع ہو جاتا ہے مگر کمزوری سے پیدا شدہ ایڈیما میں مسهل بہت احتیاط کے ساتھ دینا چاہئے۔ کیونکہ اس سے جانور زیادہ تر کمزور ہو جائیگا۔ سیلابین ادویات مثلاً سلفٹ آف میگنیشیا۔ یا سلفٹ آف سوڈا یا آرڈنس کی خوراک میں روزمرہ پینے کے پانی میں ملا کر معائیلٹ آف پوٹاش کے دینا مفید ہوتا ہے۔ ایسی ٹیٹ آف پوٹاش۔ آیوڈاٹ آف پوٹاش۔ ٹائٹریٹنگچر ڈیجی ٹیلیس یا اسکاجو شانڈر یا اسکے پتوں کا سفوف و جونی پراور تارپین کا تیل وغیرہ مفید ادویات ہیں۔ ڈیجی ٹیلیس بول کے فعل کو تیز کرنے میں خاص فائدہ اور اثر رکھتی ہے۔ اس سے بول کا فعل تیز اور مضبوط ہو جاتا ہے جس سے دوران خون بھی درست ہو جاتا ہے۔

اپریشن کے ذریعہ رطوبت کو خارج کرنا۔ اگر ڈرہیسی کسی اور طریقہ سے رفع نہ کیا سکے تو جلد کو پانچھنے کے ذریعہ عمل کریں۔ جانور کی حالت اور دوران خون کو بھی ملاحظہ کرنے کے ذریعہ ترقی دیتے رہیں۔ مثلاً لوہے کے مرکبات خاصہ ٹنگچر پر کلورائیڈ آف آرن۔ ایڈیما کیلئے بہت مفید چیز ہے۔ علاوہ بریں چند حالات میں آرسینک بھی بہت مفید پایا گیا ہے۔

نیز اچھی پرورش کرنوالی خوراک کا دنیا بھی ضروری سمجھنا چاہئے +

لیفٹک نالیوں کا دوران

لیفٹک نالیوں کے دوران میں اُن نالیوں اور غدود کا سلسلہ شامل ہے جو جسم کے تمام حصوں کی تمام مختلف ٹیشوز میں بہت زیادہ تعداد میں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ یہ نالیاں عموماً اُن جگہوں سے شروع ہوتی ہیں جنکو ہم لف پیسیر یعنی لف کے سوراخوں کے نام سے جانتے ہیں۔ ان جگہوں کے اخیر میں لیفٹ کی عروق شعریہ شروع ہوتے ہیں۔ جو خون کی نالیوں کے گرد کی جگہ میں یا دیگر جگہوں میں پیدا ہوتی ہیں اور یہ نالیاں اپنے دوران میں باہم ملا کر اول آئل پٹی اور بعد ازاں کسی قدر موٹی نالیاں بن جاتی ہیں۔ جنکی پھر وبری نالیاں بن جاتی ہیں۔ جو جگر اور سب کلو دین رگوں کے فعل میں مل جاتی ہیں۔ ان میں سے جو بائیں جانب ہوتی ہے۔ اُسکو تھوراسک ٹوٹ کہتے ہیں۔ بہت سے ٹیشوز میں یہ لیفٹک نالیاں پرورش کرنوالی رگوں کا کام بھی دیتی ہیں جنکے ذریعہ وہ رقیق مادہ جو کہ اُس پاس کی رگوں میں سے سیلو کی پٹی کے واسطے باہر نکلتا ہے۔ گذر تار ہوتا ہے جیسے کہ فارینا میں ہوتا ہے۔ بہت سے ٹیشوز میں جیسے کہ غدود میں ہوتے ہیں۔ یہ جامع لیفٹ رقیق مادہ کا خاص ذخیرہ ہوتی ہیں۔ چنے خانائے غدود اپنی ضروری پرورش حاصل کرتے ہیں۔ لیفٹک نالیوں کا عام فعل اُس رقیق مادہ کو جمع رکھنا ہے۔ جو ٹیشوز کو پرورش کر کے پھر اُسکو خون میں واپس لے آتا ہے۔ عروق شعریہ کے دوران خون کو سلسلہ آبپاشی کہہ سکتے ہیں۔ کیونکہ اس سے ٹیشوز کے سیل یعنی اجزاء جسم پرورش پاتے ہیں۔ اور لیفٹک کے دوران کو بدرو کی نالی کہہ سکتے ہیں کیونکہ یہ اُس رقیق مادہ کو جو عروق شعریہ میں گذر چکا ہو خارج کرتی ہیں۔ ثم کو قبلا یا جا چکا ہے۔ کہ جسم کا ہر ایک ٹیشو باریک سیلز سے بنا ہوا ہوتا ہے جسکا ہر ایک سیل زندہ رہنے والا کام کرنوالا بڑھنے والا اور مرنے والا ہوتا ہے۔ اور اسکی پرورش اُس مادہ سے ہوتی ہے جو عروق شعریہ سے خارج ہوتا رہتا ہے اور یہ سیلز بھی عمر بھر کھاتے رہتے اور فضلہ کو خارج کرتے

رہتے ہیں اور وہ رقیق مادہ جو کہ خون کی نالیوں سے ان سلیس کی پرورش وغیرہ کیلئے نکلتا رہتا ہے اپنا کام کر نیکنے بعد لفظ شک نالیوں کے ذریعہ ٹیشوز میں سے علیحدہ ہو جاتا ہے اسلئے ان لف سپیسز کو ہمیں حوض خیال کرنا چاہئے جن میں بذریعہ دونلیوں یعنی آرٹریز و شریان اور کیلیبرین یعنی عروق شعریہ کے رقیق مادہ پہنچتا رہتا ہے۔ اور دونلیاں یعنی وینس یا ورائڈ اور لفظ نکلیاں اس رقیق مادہ کو خارج کرتی رہتی ہیں تیندستی میں اثر وئی اور بیرونی بہاؤ کا فرق ایسا ہوتا ہے جیسا کہ رقیق مادہ سے حصہ صرف نمیدار ہو جاتے ہیں۔ اسلئے یہ بات قرین قیاس ہے کہ اگر آئیو الا بہاؤ زیادہ یا لیجا نیو الا بہاؤ کم ہو گا تو ٹیشوز میں رقیق مادہ جمع ہو کر ڈراپسی یعنی مرض جلو دھر ہو جائیگا۔ اور جبکہ جنرل ڈراپسی ہو جاتی ہے۔ تو اسکو ناسار کہتے ہیں۔ اسلئے یہ ثابت ہو کہ جس سبب سے آئیو الا بہاؤ زیادہ اور لیجا نیو الا کم ہوا ہے وہی ڈراپسی کا سبب ہے۔ پس اگر لفظ شک نالیوں میں کوئی خراش کر نیو الا مادہ جذب ہو جاوے تو اغلباً غدد میں سوزش ہو جائیگی۔ کیونکہ یہ لف کی گڈرگا ہوئیں ویر تک قائم رہتا ہے۔ جہاں زیادہ حصہ لگنے کی وجہ سے خراش پیدا کر دیتا ہے۔ اسی طور پر مرض کلینڈرس اور پائڈیا وغیرہ کا زہر ملا مادہ بھی دیگر خراش کر نیوالے مادوں کی طرح کام کرتا ہے۔

کانسٹیٹوشنل لفن جاسٹس یا زہر باد مزاجی

یہ گھوڑکی ایک یا زیادہ ٹانگوں کے لفظ شک غدد و اور لفظ شک نیوٹکی سوزش کی ایک قسم ہے جسکے اسباب مزاجی اتری خصوصاً وہ جنکا تعلق اعضا مضمیت کی خرابی سے ہوتے ہیں۔ بہت پرورش کر نیوالی خوراک کا زیادہ کھانا خصوصاً جبکہ جانور سے باقاعدہ ورزش نہ کرائی جاوے یا جبکہ دفعتاً جانور سے کام لینا بند کر دیا جاوے اس مرض کا عام سبب ہوتا ہے۔ دفعتاً خوراک کا بدلہ لینا خصوصاً جبکہ خشک خوراک کے بجائے ایک دم بہت سائبر چارہ دیا جاتا ہے۔ تب بھی یہ غالب آتا ہے۔ غرض علی العموم خوراک کی کسی قسم کی غلطی اور ورزش کی بندش سے یہ مرض پیدا ہو سکتا ہے۔ تندرستی کی حالت میں سپریشل یعنی مصلی

لفٹک نلیاں آنکھ سے نہیں دیکھی جاسکتیں۔ مگر جب انہیں سوزش ہو جاتی ہے تو وہ متورم اور پردہ ہو جاتی ہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہئے کہ جسم میں لفٹک نلیوں کا فعل امعاء سے پردہ کش کر نیوالے اجزاء کو کائل کی شکل میں اکٹھا کرنا اور نیز تمام اجزاء جسم ویشوز سے جملہ پس خوردہ مادہ کو اکٹھا کر کے از سر نو تیار کر نیکے بعد دوران خون کے چشمہ میں شامل کر دینا ہے۔ چنانچہ جب تک یہ لیمف اور کائل بجاالت اصلی اور تندرست رہتے ہیں تو باعث خراش ان نالیوں اور غدود و نکاحیں سے یہ گزرتے ہیں نہیں ہوتے مگر عیبا کہہنے بارہا دیکھا ہے کہ جب لفٹک نلیوں میں کسی زخم کے رادہ سینگ یا زہر ملا لٹ جذب ہو جاتا ہے تو تمام دوران لفٹک میں سوزش پیدا کر دیتا ہے۔ لہذا مزاجی لیمف جائیس کا سبب کائل کے خواص کی تبدیلی خیال کیا گیا ہے جو زیادہ کھلانے سے اُس میں چربی مقدار بہت زیادہ بڑھانے سے ہو جاتا ہے اور اسکے ٹانگوں میں حملہ آور ہونیکا سبب میسنٹری کے غدود کی سوزش کا پھیلاؤ کہا جاسکتا ہے جو درزش کی کمی سے ٹانگوں میں دوران لیمف کے نامکمل اور باہنگی انجام پانے سے اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ تم کو یاد ہو گا کہ درزش سے بھی دوران لیمف بڑھ جاتا ہے جب جذب کر نیوالے قواء میں سوزش ہو جاتی ہے تو فصول مادہ کا خارج ہونا بند ہو کر اُسکے ماؤف حصہ میں اکٹھا ہو جانیسے ٹانگیں بہت زیادہ متورم ہو جاتی ہیں۔ بلکہ اُس میں نئے نشوز بُجائی کی زیادہ رغبت ہوتی ہے اسلئے مرض کو روکنے کے ذریعہ ہر طرح سے اُسے خارج کرنا چاہئے اور اُسکا حملہ کچلی ٹانگوں پر عموماً اور بائیں ٹانگوں پر خصوصاً ہوا کرتا ہے۔ اگرچہ بعض اوقات دونوں کچلی ٹانگیں ہی مرض ہوتی ہیں۔ مگر کبھی کبھی اگلی ٹانگیں خصوصاً اگلی دائیں ٹانگ بھی مرض ہو جاتی ہے۔ مگر جب اگلی ٹانگوں پر حملہ آور ہوتا ہے تو اس قدر لیمف نہیں ہوتا۔ لیمف جائیس عہدہ نسل کے گھٹو و نکی نسبت جو جھل گھوڑو نہیں عموماً زیادہ تر دیکھا جاتا ہے اور جبکہ گھوڑے کو ایک حمل ہو چکتا ہے تو دوسرے حملہ کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ اور بعض اوقات یہ حملے کسی خاص مُقررہ وقت سے تباؤت سے ہوا کرتے ہیں چنانچہ جب ایسی حالت ہوتی ہے تو عضو ماؤف ہمیشہ کیلئے موٹا ہو جاتا ہے اور اس حالت کو ایلی فن ٹائیسیس یعنی ہاتھی کی مانند پیر ہو جانا اسوجہ

کہتے ہیں کہ گھوڑے کی ٹانگ سو جگہ ہاتھی کی ٹانگ کی مانند موٹی اور گول ہو جاتی ہے۔ لیفن جائیٹس عموماً بد نسل نر گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے اور یہ بیماری پشتینی ہوتی ہے۔

اسباب لیفن جائیٹس کے اسباب مفصلہ ذیل ہیں۔ اول زیادتی خوراک یا عمدہ خوراک کھانیوالے جانوروں کا کام ایک دم بند کر کے انکو طویلہ میں رکھنا۔ ہمارے ملک میں یہ بیماری اکثر پیر کے روز ہو جاتی ہے اور اسکا یہ سبب ہے کہ بوجھل گھوڑے اتوار کے روز کام نہیں کرتے بلکہ طویلہ میں بند ہے بند ہے انکو برابر اچھا کھانا ملتا رہتا ہے اور یہ سبب عام ہے۔ اور بعض جگہوں میں اسی باعث سے اسکا نام پیر کے روز کی بیماری مقرر ہو گیا ہے۔ کیونکہ جب مالک پر کی صبح کو طویلہ میں اپنے گھوڑے کو کام کے لئے لینے آتا ہے تو اسکو مرض مذکور میں مبتلا پاتا ہے۔ ٹھنڈے اور نمیدار کھان میں جانور کا بہت عرصہ تک ایک دم بندھے رہنے کے اسباب سے ہاضمہ خراب ہو کر لیفن میں کچھ تبدیلی ہو جاتی ہے اور جب وہ خراش دار ہو کر لفٹاک غدود میں پہنچتا ہے تو انہیں خراش پیدا کر کے لیفن جائیٹس کا باعث ہوتا ہے۔ اور خوراک میں فوراً کسی قسم کی تبدیلی کر دینا یا گھوڑے کے رہنے وغیرہ کا اختتام فوراً بدلدینا فی الحقیقت لیفن جائیٹس کے غالب آئینہ کا باعث ہو سکتا ہے۔ لیفن جائیٹس کی ایک مقامی قسم بھی ہوتی ہے جس میں مقامی اسباب مثلاً نعلبندی کی وقت پر یگ لگ کر پیر میں ضرب وغیرہ آ جانے سے یا اور کسی قسم کے زہر کے زخم کی راہ جذب ہو جانے سے لفٹاک لیوٹیں سوزش ہو جاتی ہے۔ لیفن جائیٹس کی اس قسم کو کانٹھی ٹیوشنل لیفن جائیٹس میں شامل کر دینا چاہئے۔ کیونکہ یہ کسی سطح زخم سے زہر کے اغل ہو کر جذب ہو جانے کے باعث وقوع میں آتا ہے جیسا کہ سٹی سیما میں ہوتا ہے۔ گو اس میں صرف مقامی لفٹاک لیوٹیں سوزش ہو جاتی ہے اور تمام بدن میں زہر نہیں پھیلتا۔ علاوہ بریں اسکی علامات بھی کانٹھی ٹیوشنل لیفن جائیٹس سے مختلف ہوتی ہیں یعنی اس کانٹھی ٹیوشنل لیفن جائیٹس کی سوزش تو براہِ تحلیل یا انگلیوں لفٹاک غدود میں سے شروع ہو کر نیچے کی طرف پھیلتی جاتی ہے۔ برخلاف اسکے اس مقامی قسم میں نیچے سے یعنی کسی زخم سے سوزش شروع ہو کر اوپر کی طرف پھیلا کرتی ہے۔

علامات۔ اگر بیمار جانور شروع کیا آنتیں دیکھا جاوے۔ تو اول علامات ذیل ملاحظہ میں آونگی کہ تکلیف اور کرزہ یعنی ریگڑ حملہ کے شروع ہونے سے چند گھنٹہ پیشتر شروع ہوتا ہے۔ اور چنانچہ کرزہ ہوگا اُس قدر حملہ بھی تیز ہوگا۔ اور جوں جوں کرزہ کا حملہ سخت اور تیز ہوتا جائیگا بخار بھی بڑھتا رہیگا یعنی حرارت جسمانی ایک سو دو یا ایک سو تین درجہ تک بڑھ جاتی ہے اور نبض کا تو اثر اور وہ سخت ہوتی ہے اور استری جھپٹی میں اجتماع خون اور قوت ماضیہ ضائع ہو کر پیاس کی شدت بڑھ جاتی ہے اور جانور بے چین اور پریشان رہتا ہے اور نبض کی ضربات فی منٹ سو تک اور بہت سخت اور پُر ہو جاتی ہیں۔ نرم حالات میں تو تنفس زیادہ تیز نہیں ہوتا لیکن سخت حالات میں زیادہ تیز ہو جاتا ہے۔ اس بیماری کے شروع میں مقامی علامات بھی پائی جاتی ہیں یعنی اول اول ہیکل اور انگوٹھ غلغلو متورم ہو جاتے ہیں جبکو اگر ہاتھ سے دیا جاوے تو پُر درد معلوم ہونگے یہ ورم جلد کے نیچے تک پھیل جاتے ہیں اور عموماً اندر دینی جانب اور تھوڑی ہی دیر بعد ہر جانب اور اسی طرح کل سطح متورم اور گول شکل کی ہو جاتی ہے۔ جو وقت ورم پھیل جاتا ہے تو درد کم ہو جاتا ہے لفتاک نالیوں کی سوزش جبکی بابت کہ میں اوپر بتلا چکا ہوں کسی نقصان کے سبب سے مثلاً جبکہ غلبندی کے وقت پیر میں ضرب یا کسی عضو میں زخم ہو جاوے بڑھ جاتی ہے۔ اور اگر یہ سوزش غلبندی کی وقت پیر کی ضرب کی وجہ سے ہو تو یہ ورم اوپر کی طرف پھیلے گا۔ اور کل پاؤں ایک دم سوج جائیگا۔ لیکن اگر ورم مذکور کسی عضو کے زخم کی وجہ سے ہوگا تو وہ زخم کی اطراف میں اور پار نیچے دونوں طرف پھیل جائیگا۔ بدنی اور مقامی دونوں قسم کی علامات بخار کی پوری شدت کے وقت سے تقریباً چوبیس یا اڑتالیس گھنٹہ تک بڑھتی رہتی ہیں۔ اور اس وقت لنگ بھی بڑھ جاتی ہے اور جب بخار رفع ہو جاتا ہے تو ورم بھی رفتہ رفتہ جذب اور نرم لنگ رفع ہو جاتی ہے۔ خراب حالات میں اعضاء کے اندر دینی جانب خصوصاً جوڑوں کے گرد خون کی آبی رطوبت کا پھیلاؤ ہو جاتا ہے۔ اور نبض اوقات بخار کے رفع ہو جانیکے بعد عضو ماؤف کی اندر کی طرف سب کیوٹین سین ٹیشو میں ایسب سس نبجاتے ہیں لیکن کانٹنی ٹیشو یعنی مزاجی لیفن جائیس میں عام طور پر ایسا نہیں ہوتا اور اس قسم کا ورم جلدی سے نہیں رفع ہو جاتا۔ بلکہ ہمیشہ کیلئے

پاؤں بڑھا ہوا رہتا ہے۔ اس مرض کا ایک اچھا نمونہ حسب ذیل ہے۔ یعنی اگر کچھلی بائیں ٹانگ مریض ہوگی تو گھوڑا اصل بل میں تین ٹانگوں سے کھڑا ہو مریض لات کو اٹھائے رکھیکار اور دیکھنے میں بہت متفکر معلوم ہوگا اور اکثر ماؤف ٹانگ کی طرف دیکھتا بھی رہتا ہے۔ بیرونی سانس فی منٹ ۱۷ اور نبض ۹۶ ہوتی ہے جو چھوٹے میں سخت اور ڈور کی مانند اور نتھنے پورے پھولے ہوئے اور گھوڑا پسینہ پسینہ رہتا ہے۔ اور مریض ٹانگ اپنی اندرونی سطح پر جسم سے پیر کے بلاپ تک بہت متورم ہوتی ہے۔ اور لمفٹک غدود متورم اور نکے ہر چار طرف بہت سی لمفٹک نالیوں بقدر نسیل بڑھی ہوئی دکھائی دیا کرتی ہیں اگر ہم کسی جانور کو اس مرض کے شروع دوران میں دیکھیں۔ تو اسکی یہ حالت ہوگی۔ یاد رکھنا چاہئے کہ اس مرض کا ورم لمفٹک نالیوں کی سوزش سے پیدا ہوتا ہے جسکے رفع ہونے پر ورم بھی جذب ہو جاتا ہے اور یہ سوزش خراب مادہ کے جذب ہو جانے سے ہوتی ہے لہذا پھر خراشدار مادہ کو خارج کرنے کے ذریعہ سوزش کے کم کرنے کی کوشش کرنی چاہئے۔

علاج۔ شروع میں ایک ٹھسل مثلاً سیا چار ڈرام ایلیوز ویکریکٹو یعنی ملین خوراک مثلاً سبز گھاس لوسن چوکرا کھیلایا گاجریں وغیرہ کھلاویں اور ورم پر گرم سینک اور اسکے آس پاس گلیسرین سیلے ڈونہ لگاویں اور اگر غلفہ متورم اور ایڈمیٹس ہو گیا ہو تو اسے پاچھ دینا چاہئے۔ ورنہ گھوڑے کو پیشاب کرنے میں دقت ہوگی۔ بعض ویریزیری سرجن جو گلر وید سے فصہ لینا بھی جانتے ہیں لیکن میں اس عمل کے متفق اُلائے نہیں ہوں۔ بلکہ اگر یہ عمل کیا بھی جاوے تو جوان اور پُر خون جانور نہیں کرنا چاہئے اور کڑھ یا کڑھ کے پہلے درجہ میں جانور کو گرم بھی رکھنا ضروری ہے ٹھسل دینے کے بعد جب آنتیں آزاد ہو جاویں تو مڈا دیات کیساتھ کھیلول کچھوٹی خوراکیں دلا کر دینی چاہئیں لیکن لیفن جانیٹس کے ان حالات میں جو کمزور کر نیوالی بیماری کے بعد وقوع میں آویں یہ ادویات نہ دینی چاہئیں۔ بعض ویریزیری سرجن اس بیماری میں ٹنگل آف کال حکیم بھی استعمال کرتے ہیں۔ لیفن جانیٹس کے شروع حالات میں جبکہ بچا بھی موجود ہو۔ تو لایکوارامو نیاسٹیٹس۔ بائی کاربونیٹ آف پوٹاش اور ٹنگل آف ایجنٹ کے دینے سے بھی فائدہ دیکھا گیا ہے اور

ایک اور نسخہ بھی مندرج ہے۔

ایسی ٹیٹ آف امیونیا کا سلوشن ۴-۱ آؤنس
 ٹنگیچر کا چمکیم ۱-۱ آؤنس
 نائٹریٹ آف پوٹاش دو ڈرام
 پانی ۸-۱ آؤنس

باہم ہلا کر ہر چھ گھنٹہ بعد استعمال کریں اگر درم اور مریض ٹانگ میں تکلیف زیادہ ہو تو گرم پانی میں آئیون یا پوسٹ کے ڈوڑے ہلا کر ڈھیلی اون کی پٹی کے ذریعہ سینک بھی کرنا چاہئے یا عضو کے گرد گھاس یا تنکونی رسی ذرا ڈھیلی لپیٹ دینی چاہئے اور اسوقت جبکہ سینک نہ کیا جاوے ماؤف ٹانگ کو گلیسرین سیلے ڈون کی ماش کریں پھر جسوقت مریض حرکت کر سکے قابل ہو جاوے تو اسکو چل فنی کرنا چاہئے۔ مگر یاد رکھنا چاہئے کہ تاوقتیکہ شدید سوزش کی مجملہ علامات رفع نہ ہو جائیں مریض سے کام ہرگز نہ لیا جاوے اور نہ اس سے ورزش کرائی جاوے اور نیز سینک بھی بند کر کے ٹانگ پر آہستہ آہستہ ماش کرنا اور فلاپس کی پٹی کے ذریعہ دباؤ دینا چاہئے تاکہ جذب ہونے میں مدد ملے۔ اور مریض ٹانگوں پر نہ تو بلٹر لگانا چاہئے نہ دلغ دینا بلکہ اول اول صرف چوکر اور ملٹم غذا معہ سبز گھاس یا نوسن کے اگر دستیاب ہو سکے۔ دینی چاہئے۔ کیونکہ معیدہ اغلباً خراش کھاتھیں ہوتا ہے۔ اور عموماً بدضمی بھی ہوتی ہے۔ لیکن مرض کی کئی حالتیں جبکہ کمزوری زیادہ ہو تو دانا اور کوئی زیادہ پرورش کرنے والی غذا دینی چاہئے۔ اور جبکہ گھوڑا اصل میں ہو۔ تو ٹانگ کو ایک مضبوط سخت ٹی باندھنے کے ذریعہ آرام بھی دینا چاہئے۔ گھوڑے کا فرش یا تو چھوٹی چھوٹی ٹلائم گھاس کا یا کٹری کے بڑا وہ کا ہونا چاہئے۔ تاکہ سہل آرام ملے اور گھوڑے کو اسے تھان میں کھلا رکھنا چاہئے تاکہ چلتا پھرتا رہے۔ ان حالات میں جبکہ جانور کئی مرتبہ بیمار ہو چکا ہو۔ اور جنہیں کہ ٹانگ ہمیشہ کیلئے موٹی ہو گئی ہو۔ آریو ڈائیڈ آف پوٹاش یا ٹنگیچر آریو ڈین کا اندرونی استعمال بھی کرنا چاہئے۔ بعض حالات میں جانور کو ادویات ذیل پانی کے ذریعہ دیا جاتی ہیں مثلاً۔ فائورس سلوشن۔ یا لایکوار آسنی

کیلیس یا آیوڈائڈ آر سنک یا ریڈ آیوڈائڈ آف مرکری ۵۴ گرین پیب مٹقٹر ۱۰- آؤنس یا وہ
 ادویات جو ڈوینوئیس سلوشن کے نام سے مشہور ہیں۔ چھوٹی چھوٹی خوراک کو نہیں مٹواتر
 طور پر دینی چاہئیں مٹورم عضو پر آیوڈین آئرنٹ منٹ کے مرکب کی جیس کہ آیوڈین نصف
 آؤنس آیوڈائڈ آف پوٹاشیم ایک آؤنس اور چربی آٹھ آؤنس ملائی گئی ہو مائش کرنی چاہئے
 یہ مائش اُس وقت بھی ہو سکتی ہے۔ جبکہ جانور کام کر رہا ہو۔ مگر ان تجاویز سے کوئی عمدہ نتیجہ
 نہیں نکلتا۔ اگر ایبسن بن گئے ہوں تو انکو آزادی سے کھول دینا چاہئے۔

فریڈاسٹھ صاحب فرماتے ہیں کہ شروع شروع کی سوزش دار حالتیں ماؤف ٹانگ کو
 پاچھکر سے ہوئے ماؤیکے نکلیا نیکی عرض سے اُس مقام پر پٹی باندھنے میں بالکل دیر
 نہ کی جائے۔

تشریح بعد وفات۔ تمام مریض ٹانگ خصوصاً اوپر کا حصہ مٹورم اور سب کیوٹین
 یس ٹیشوز زیادہ موٹا اور مائی پرٹرا فیڈر بیڈول پھیلاؤ اور زرد رنگ کے لطف سے انفل ٹریڈ
 ہوتا ہے۔ لمفٹک گلیٹنڈس بھی بہت زیادہ مٹورم اور اسی قسم کے لطف سے انفل ٹریڈ
 ہوتے ہیں جو دیرینہ حالتوں میں بہت سخت ہو جاتے ہیں اور ایکوٹ یعنی شدید حالات
 میں تو یہ غدود ملائم ہوتے ہیں اور انکیوٹکے ذریعہ آسانی سے ٹوٹ جاتے ہیں جبکہ انہیں
 بہت سے چھوٹے چھوٹے لٹائیبس پائے جاتے ہیں۔ مینٹرک غدود بھی عموماً بڑے
 اور زرد ماؤیکے پھیلاؤ سے انفل ٹریڈ ہو جاتے ہیں اور یہی حالت شکم کی ہوتی ہے۔
 ان حالات میں نہیں کہ ٹانگ ہمیشہ کیلئے موٹی ہو جاتی ہے۔ جسکو کہ ایلی فین ٹائیٹس
 کہتے ہیں۔ جلد بہت موٹی اور اُسکے اندر مٹم پھیلاؤ ہوتا ہے۔ اور ان بہت پر لے
 حالات میں لمفٹک غدود اکثر خلیل کیریس شکل میں بدل جاتے ہیں یعنی چونہ سے پُر ہو کر
 ہڈی کے مادہ میں تبدیل ہو جاتے ہیں جیسے کہ سائیڈ بون پیر کی لٹیرل کارنی لیجر یعنی
 پہلوی کریوئیس ترقی کر جاتے ہیں *۔

ڈائی بی ٹیز یعنی سلسلہ بول

یہ ڈائی بی ٹیز کی اصطلاح انسانی اور حیوانی دونوں مطب میں یکساں ہی استعمال ہوتی ہے۔ کیونکہ اس سے دو مختلف بیماریاں مراد ہیں یعنی ڈائی بی ٹیز انس پیڈس جس میں کہ صرف بہت بڑی مقدار قارورہ کی موہبت زیادہ پانی کے خارج ہوا کرتی ہے۔ اور دوئم ڈائی بی ٹیز ملائی ٹس جس میں قارورہ میں چینی بھی موجود ہوتی ہے جو زیادہ خوفناک ہے۔

ڈائی بی ٹیز انس پیڈس ایک مرض ہے جو رقیق پانی کی مانند ادار کے متواتر بمقدار کثیر ہوتے رہتے اور زیادہ تشنگی سے شناخت کیجاتی ہے۔ اس میں قارورہ کی سپی فک گراؤٹی گھٹی ہوئی ہوتی ہے۔ اور اسکی پیدائش کے اسباب کا گروہ دیکھی صحت سے بہت ہی کم یا بالکل کوئی تعلق نہیں ہوتا علاوہ بریں ہم کو یہ بھی معلوم ہے کہ ایک خاص حصہ دماغ درہوم بوائٹل سائنس کی جو نیوگیٹرک عصب کے مخرج کے مرکز کے متصل ہوتا ہے اسکی خراش بھی زیادتی اور ادار کا باعث ہوا کرتی ہے۔ اگرچہ اسکا باعث کچھ معلوم نہیں ہے مگر یہ اغلب ہے کہ مرض کو پیدا کرنے والے جسمس یا دیگر قسم کے مختلف زہر جو چارہ وغیرہ میں بلکہ جسم میں دخول پاتے ہیں زیادتی اور ادار کا باعث ہوتے ہوں۔ یا خون میں پھونچکر مرکز عصب مذکور کی خراش کا باعث ہو کر ادار کا باعث ہوتے ہوں۔ دیگر حالات میں یہ بھی ممکن ہے کہ خون میں کسی مرض کے زہر کی آمیزش و خوراک اور غذائیت کی غلطی وغیرہ سے سڑاؤ یا دیگر مرض مادہ دیکھی پیداوار کے خون میں شامل ہو جانے سے بھی نامیرہ عصب یا ان اعصاب میں خراش ہو جاوے جو گروہ نہیں خونی رگیں کو مہیا کرتے ہیں یا افعال الاعضاء کی تحریک سے خود بخود اعصابی خراش کے باعث گروہ کے شریانوں سے خون کا بہت رقیق حصہ نا واجب مرعت کے ساتھ بہر خارج ہو جاتا ہو۔ اس مرض میں کبھی کبھی استقاء کی طرف بھی میلان ہوا کرتا ہے۔ جو اس امر کو پایہ ثبوت کو پہنچاتا ہے کہ کس درجہ تک خون ہی میں نقص پیدا ہو جانا باعث مرض ہوتا ہے۔

اسباب۔ ڈائی بی ٹیزانس پٹیس یا پولی یوریا عموماً خوراک کی بے قاعدگی خراب اور نا واجب غذائیت مثلاً گڑا ہوا خشک گھاس یا غذا اور عرصہ تک اُبلے ہوئی غذا کھانے یا کسی عام سبب کے باعث غالب آتی ہے جو بعض اوقات معمولی اینڈامیک طریقہ کی ہوتی ہے لیکن اگر تکو معلوم ہو کہ یہ مرض بہت سے جانور و نگو ہو گیا ہے مثلاً اگر کسی رسالہ کے تمام جانور اس میں مبتلا ہو جاویں تو شکو یقین کر لینا چاہئے کہ انکی خوراک میں کچھ نہ کچھ غلطی ضرور ہے مثلاً مولڈی یعنی گڑا ہوا یا سڑا ہوا خشک گھاس اسکا عام سبب ہوتا ہے۔ اور ملک انگلستان میں ایک دوسرے سبب اسکا جٹی بجائے خوراک کے استعمال کرنا بھی ہے۔ کیونکہ جب یہ گدام میں بہت سی جمع رکھنے سے بعض اوقات گرم ہو کر بدرنگ ہو جاتی ہے تو اسکو پھر اصلی رنگ پر لانیکے لئے آگ پر گندہک جلا کر خشک کرتے ہیں۔ اسواسطے ایسی جٹی کا کھانا ڈائی بی ٹیز کا عام سبب ہوتا ہے۔ اور بہت عرصہ تک اُبلے ہوئی خوراک کلاوینا بھی اسکا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز بہت عرصہ تک ٹھنڈ میں کام کرنا بھی ڈائی بی ٹیز کا باعث ہو سکتا ہے جبکہ جانور کسی کمزور کینوالی بیماری خصوصاً کسی اسپسی فک مرض سے تندرست ہونے لگے تو اسوقت خوراک وغیرہ کی خفیف سی غلطی سے بھی پولی یوریا ہو جاتا ہے۔ اور گلینڈرس میں بھی ایک علامت کے طور پر یہ مرض شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے۔

علامات۔ اسکی تشخیصی علامت یہ ہے کہ قارورہ کی بہت زیادہ مقدار ہلکے رنگ کی خارج ہوا کرتی ہے۔ اور اس میں ہلکی اس نی سیفک گریوٹی ہوتی ہے اور پیاس کی شدت سے گھوڑا بار بار پانی پیتا رہتا ہے اور ماضیہ بھی خلاف قاعدہ قدرتی ہوتا ہے۔ کیونکہ گھوڑا اضطراب کے فرش کی مٹی کھاتا رہتا اور دیواریں چاٹتا رہتا ہے اور مسوڑے زرد تھنقش ٹریش بودار ہوتا ہے۔ اور قیض کی وجہ سے فضلہ گہرے رنگ کا اور خراب بودار خارج ہوا کرتا ہے۔ اسکا مریض ڈبلا ہو جاتا ہے اور جلد سوکھ کر بہت خشک اور سخت ہو جاتی ہے نبض کمزور اور خون جو آرٹریز یعنی رگوں میں بہتا رہتا ہے۔ تھوڑی مقدار میں معلوم ہونے لگتا ہے ظاہری میوکس جھلی کا رنگ ہلکا زرد اور گھوڑا بہت کمزور ہو جاتا ہے اور چند مریضوں میں شکم پر ڈر اپسی نمودار ہو جاتی ہے۔ اور اگر ذرا بھی کام لینے کا اشارہ کیا جاوے تو

مریض پسینہ پسینہ ہو جاتا ہے۔ اگر ڈائی بی ٹی کی قیم کسی کمزور کرنیوالی بیماری کے بعد غالب آوے تو کمزوری اور دُبلاپنی بنسبت اُس حالت کے جو خوراک کی بے احتیاطی سے وقوع میں آئیے بغث ہو بہت زیادہ ہوتی ہے مینہ سے عموماً تڑش بوا یا کرتی ہے اور جھلی یعنی جھلی لب بھی زرد رنگ کی اور چکلیے سلائی وایا لعاب دہن سے ملفوف ہوتی ہے۔ غرض جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے۔ دُبلاپنی اور کمزوری بھی بڑھتی چلی جاتی ہے سگلی ٹانگوں اور سینہ کے درمیان کے کنگوٹھو میں ڈراپسی کی مانند دم معلوم ہونے لگتے ہیں اور تھورکس اور ایب ڈامن میں بھی ڈراپسی کی ریزش کی مانند اجتماع پائے جاتے ہیں اور سخت مریضوں میں تو یہی کارڈیم میں بھی رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔

دوران و انجام مرض۔ اس مرض کے بہت سے مریضوں کی علامات تو بہت سخت نہیں ہوتیں مگر قبل اسکے کہ مرض کے مہلک انجام کا خطرہ ہو جا تو بہت عرصہ تک مبتلائے مرض رہتا ہے۔ گو آخر کار یہ معلوم ہو گا کہ جانور کمزور ہو گیا ہے جسے کد خفیف سا کام لینے پر بھی جسم کے مختلف حصوں میں پسینہ آجا یگا۔ اور اسی طرح روز بروز دُبلاتا چلا جاتا اور مختلف اقسام کی ڈراپسی وقوع میں آئیگی۔

پولی یوریا بہت نرم قیم کا مرض ہے۔ اور اس سے موت بھی بہت شان و نادر واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ علاج کا خاص اصول جو ہماری سمجھ میں آتا ہے بذریعہ خوراک ہے گھاس اور نانج بہت احتیاط سے ملاحظہ کر کے دینا چاہئے۔ اور اگر کوئی غلطی نہ معلوم پڑے تو بھی خوراک تبدیل کر دینی چاہئے۔ یعنی اول اول صرف خشک گھاس اور چوکرا کا میلہ دینا چاہئے۔ اور پینے کی واسطے پانی کے بجائے اسی کی چا دینی چاہئے خفیف حالات میں اس بیماری کے رفع کرنے کیلئے عموماً یہی تبدیلی کافی ہوتی ہے۔ اگر مرض صرف خفیف ہی سا ہو یا اگر مرض کے شروع حالتیں ہی علاج کیا جائے تو ہلکا سا مسہل مثلاً سلف آف میگنیشیا یا سلف آف سوڈا کی خوراک دینی چاہئے۔ یا اگر گھوڑا فرش کی مٹی کھاتا ہو یا دیواریں چاتا ہو تو یہ مسہل بہت مفید ہو گا۔ علاوہ بریں بائی کاربونیٹ آف سوڈا یا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش و دواؤں میں بھی پینے

کے پانی میں ملا کر دے سکتے ہیں۔ آیوڈین اور آیوڈین کے مرکبات اس بیماری پر ایک خاص اثر رکھتے ہیں اور اگر ممتحن لوگ پوچھیں تو یہی دوائی بتلائی جاہئے۔ اور کپتان ہینر صاحب دو ڈرام کی خوراک کو نہیں آیوڈین دینے کی سفارش کرتے ہیں جو یا ۷ روز تک گولی کی شکل میں خوراک کے بعد دیا جاتا ہے۔ مگر جب پیاس اور مقدار قارورہ دونوں میں کمی ہو جاوے تو بند کر دینا چاہئے۔ اور بانی یا خوراک کے ہمراہ ایک آؤنس مائی پوسلفیٹ آف سوڈا ملا کر دو گریسر کریموئل صاحب نسخہ ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔ آیوڈائیڈ آف پوٹاش ایک ڈرام سلفیٹ آف آیرن اپ ڈرام جنشن ہڈرام گولی بنا کر دو دفعہ بومیہ یا آیوڈائیڈ آف پوٹاش یا آیوڈائیڈ آف آیرن بھی ایک ڈرام کی خوراک کو نہیں اندرونی استعمال کیئے وینا بہت مفید ہوتا ہے۔ اور دو ادویات پینے کے پانی کے ساتھ بھی دے سکتے ہیں جو چار یا پانچ روز تک برابر دیا سکتی ہیں۔ نیز ان خوراکوں کو تبدیل کر کے سلوشن یا لایکوار آر سنی کیلس بھی پینے کے پانی میں دینا چاہئے۔ بعض حالات میں آرسینک کی نسبت آیرن کی ادویات دینے سے فائدہ دیکھا گیا ہے۔ مثلاً سلفیٹ آف آیرن یا ٹنگر آف پرکلورائیڈ آف آیرن سب سے عمدہ لوہے کے مرکبات ہیں۔ اسکے علاج میں آیوٹس صاحب زرد مٹی کا پانی تجویز کرتے ہیں۔ جو زرد مٹی کو پانی میں گھونکر تیار کیا جاتا ہے۔ یعنی جب تمام لچھٹ نیچے بیٹھ جاوے تو تر ہوا پانی پینے کے لئے دیوں مگر بانی کاربونیٹ آف سوڈا کے استعمال سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔

اس مرض میں آیوڈین کا استعمال بڑی مضبوط اینٹی سپٹک خاصیت رکھتا ہے اور خون میں مریض مادہ کی شمولیت کو رفع بھی کرتا ہے اور بڑھنے نہیں دیتا۔ نیز اخراج قارورہ کو بھی درست پر لے آتا ہے۔ بانی کاربونیٹ آف سوڈا اور اسی بطور مضبوط دوائی کے اثر کرتے ہیں۔ مائی پوسلفیٹ آف سوڈا کے استعمال سے خون کے متعفن تغیرات رفع ہو جاتے ہیں جسے قبض کی حالتیں استعمال کرنے سے آنتوں میں اجتماع خوراک سے پیدا شدہ فحش بھی رفع ہو جاتا ہے۔

رابرٹسن صاحب اس قسم کی ٹائی بی ٹیزانس پیڈس کو جہیں گہرے رنگ کا گارما اور بڑھی ہوئی ایسیسی فک گراوٹی والا قارورہ خارج ہوتا ہو خطرناک خیال کرتے

ہیں۔ کیونکہ اُس میں ایک خاص طرح کی البیومن پائی جاتی ہے۔ اور مریض بہت لاغر ہوتا چلا جاتا ہے حتیٰ کہ مفلوج ہو کر یہ ہوشی سے فوت ہو جاتا ہے۔

اعضاء تنفس کی بیماریوں کے بعد زیادتی اور ارکروکنا مناسیب نہیں کیونکہ سابقہ نوبت کے سرفہر جانیکے بعد جو زہر ملا مادہ خون میں شامل ہو جاتا ہے۔ رت اُس کو کوشش کر کے خارج کیا کرتی ہے۔ کیونکہ اُس کے فضلات جن سے خون مالا مال ہوتا تھا گرد و نیر خراش کر نیکے ذریعہ باعث زیادتی اور ار ہو جاتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ کچھ خاص تشریح تو ظہور میں نہیں آتی۔ لیکن عضلات بہت ملائم اور چکنے اور نرم درنگ کے ہو جاتے ہیں۔ اور شکم کے بڑے بڑے غدود مثلاً جگر تلی اور گردے ملائم ہو جاتے ہیں جو آسانی سے ٹوٹ جاتے ہیں اور دماغ کی جھلی کے درمیان عموماً ساؤ پایا جاتا ہے۔

ڈائیٹنی ٹیز ملائی ٹس۔ اسکی بابت افراض جگر کے ضمن میں اوپر مفصل بیان کر آئے ہیں۔

رہیمی ٹیزم یعنی وجع المفاصل یا گھٹیا

رہیمی ٹیزم یا گھٹیا کی اصطلاح سے مقامی سوزش وار حلود کا ہونا مراد ہے۔

یہ مرض مانگرو آرگنیزم کے باعث عارض ہوتا ہے۔

رہیمی ٹیزم کی مرض گھوڑ و نمین عام نہیں دیکھی گئی۔

رہیمی ٹیزم ایک انفلیش مرض سو بخار کے ہو ا کرتی ہے۔ اس بیماری میں

سفید فانی برس ٹیشو یعنی ریشہ دار تھو نہر حملہ ہونکی ایک خاص رغبت ہوتی ہے یہ بیماری

عموماً آرٹی کیوٹے سنس یعنی جوڑوں پیری کارڈیم اینڈ و کارڈیم ٹنڈنس یعنی نسوں اور

عضلات و قشیا کے غلافوں پر نمودار ہوا کرتی ہے۔ اسکی علامات ایک حصہ سے غائب ہو کر

دوسرے حصہ میں پیدا ہو جاتی ہیں۔

علم طب کی کتابوں میں رہیومی ٹیزم عموماً حسب ذیل اقسام کی بیان کی گئی ہے۔ اول
ایکویٹائیٹ شہید دوم کرائیک یعنی مزاج سوئم آرنی کیولریا جو نہ پر حملہ کرنے والی
چنانچہ اس پچھلی قسم میں ایک یا زیادہ جوڑ پر ریشہ دار سوزش کا حملہ ہوتا ہے اور عضلاتی
قسم کی رہیومی ٹیزم میں جو بہت کم دیکھی جاتی ہے عضلات کی کنکٹوا اور ریشہ دار ساخت
ماؤف ہو جاتی ہیں۔

مرض مذکور کو ترقی دینے والے اور ذود پذیر اسباب حسب ذیل ہیں۔
ٹھنڈ اور نمی کا پونچنا دفعۃً ہوا کا لگنا۔ مثلاً جبکہ محنت کے بعد پسینہ ہوتا ہے تو اس وقت ٹھنڈی
ہوا کا جسم پر اثر کر جانیزلیہ کا اتصال وغیرہ۔

رہیومی ٹیزم کی مرض کسی ماکروب کے سبب سے پیدا ہوتی ہے جس سے
انہیں ایک قسم کا مادہ پیدا ہو کر خراش اور درد کو بڑھا دیتا ہے۔ اور اس کا عام سبب خونیں
ایسڈ کی موجودگی خیال کیا گیا ہے۔

ایکویٹ آرنی کیولری رہیومی ٹیزم کی علامات۔ ایکدم سوزش غالب آتی ہے
اور ایک مگر عموماً زیادہ جوڑ نہ پر دم بھی ہو سکتا ہے۔ اور جاتا اور ایکدم بہت لگڑا ہوا جاتا ہے
اور جوڑ کہ عموماً مریض ہوا کرتے ہیں سپڈ ٹافل فیٹ لاک۔ ٹاکس اور تی کے جوڑ ہوتے
ہیں۔ دونو فیٹ لاکس اور دونو فیٹل ٹافل ٹافلٹنے کا جوڑ بھی عموماً اپنے جوڑ کے ساتھ ایک ہی
وقت میں مریض ہو سکتے ہیں۔ اگر رہیومی ٹیزم کے مریض جوڑ ونگو ماتھ سے چھو ا جائے تو
پُردہ معلوم ہو سکے۔ کچھ عرصہ بعد مقامی علامات گھٹ جاتی ہیں جو تھوڑے ہی عرصہ بعد
دیگر جوڑ نہیں نمودار ہو جاتیں گی۔ اور ایکس ہی جوڑ دوبارہ بھی مریض ہو جاتا ہے۔ اتوں نہیں
قبض اور قادر بہت کم مقدار میں اور بہت گہرے رنگ کا حارث غریزی ۱۲ سے
ایک سوچھ درجہ تک اشتہام ہوگی اور بعض مریضوں کے دل کا فائبرس غلاف مریض ہوا
ہے مگر سوزش دل خفیف ہو تو علامات ملاحظہ میں نہیں آئیں گی۔ لیکن اگر پیری کارڈیم
میں رقیق مادہ کا اجتماع ہو گا یا اینڈو کارڈیم یا دل کی دالوز یا خود دل کی عضلاتی ساخت
کی سوزش ہوگی۔ تو بہت زیادہ خوفناک علامات موجود ہوں گی۔ حرارت بہت بڑھ جائیگی اور

بُخار کی علامات بھی زیادہ ہو جائیگی۔ اور اُنکا دار و مدار دل کی مرض بناؤ تو نیرہو تا ہے۔
بعض اوقات جوڑو نکا درد اور سوزش ایک حصہ سے ایک دم غائب ہو کر دوسرے حصہ میں
نمودار ہو جاتی ہیں۔ جسکو میٹیس کہتے ہیں اور یہ لٹک و درد کا ایک دم تبدیل جاء ہو جانا
رہیومی ٹیزم کی بہت بڑی خاص علامت ہے۔ بعض حالات میں سوزش باقی رہتی ہے۔
اور سپوریشن بھی ہو جاتا ہے اور ایکی کوکس ہو کر جوڑو ناکارہ ہو جاتا ہے۔

آرئی کیو لور رہیومی ٹیزم کا دوران۔ ہر حملہ مرض اپنا علیحدہ دوران رکھتا ہے
جو دو یا تین ہفتہ تک جاری رہتا ہے۔ ممکن ہے کہ کبھی کبھی مہینوں اسکا حملہ ہو یا علامات
عموماً ٹھہر جاتی ہیں اور تھوڑے ہی عرصہ بعد یا تو اُسی جوڑو یا دیگر جوڑو میں نمودار ہوتی
ہیں۔ رہیومی ٹیزم کے ساتھ بسا اوقات بد ہضمی ہوتی ہے۔

علاج۔ ایک ہلکا سہل مثلاً ہسپتال نہا کی اسپیرٹ بوس دینی چاہئے۔ بلکہ میں
اسکے واسطے سلفٹ آف میگنیشیا کو ترجیح دیتا ہوں۔ نیچے اسپیرٹ بوس کے دینیکے بعد
آنتیں آزاد رکھنے کی واسطے پینے کے پانی میں بلاکس سلفٹ آف میگنیشیا کی چھوٹی چھوٹی خوراک
روز دو دینی چاہئیں اور اس تعداد کی واسطے غذا بھی ٹائم دینی چاہئے۔ بعض ٹیزمی
سرجن نے چھ ڈرام بانی کار بونٹ آف پوٹاش مونا ٹرس یا تھیر ایک آؤنس کچھو یا تین
مرتبہ روز مزہ دینے کی سفارش بھی کی ہے۔ اور نیز ٹنگ پیر آف کاپیکم چار ڈرام اور لایو اور
ایونیا ایسی ٹنس دو آؤنس پانی کے ہمراہ دینا بھی بتلایا ہے لیکن میں خود یا تو سیلے
سین یا بجائے اسکے سالی سلٹ آف سوڈا کو جو سیلے سین کی مانند ہوتا ہے اور جانور
کیلے ایک بہت عمدہ خوراک بھی ہے اور خصوصاً مرض رہیومی ٹیزم میں خاص اثر
رکھتی ہے ترجیح دیتا ہوں ۶

نسخہ

تین خوراک دینا مفید ہے اور اس علاج سے بُجائو سیلے
روز راز جاتا ہے اور مقامی علامات بہتر دکھائی دینے لگتی مگر
اسکو چند روز تک جاری رکھنا چاہئے اور تباہیوں کو نیز دینا چاہئے

سالی سلٹ آف سوڈا ۴ ڈرام
ٹنگ پیرم (عرق افون) ایک آؤنس
پانی غرقص ۸ آؤنس

اعضاء پر گرم سینک بھی کرتی چاہئے۔ اور کلوروفارم یا کسی اور قسم کی محرک مینی ہنٹ کی مالش بھی اور سینٹنے کے پانی میں یا تو قدرے افیون یا پوست کے ڈوڈے حل کر لینے چاہئیں۔ بہت سے حالات میں مینے کنٹھر انڈس کا بیٹر لگانے سے بھی اچھا فائدہ دیکھا ہے مگر بیٹر بلا تو تسل اعضا پر نہ لگانا چاہئے۔ بلکہ اُس سے کسی قدر فاصلہ پر لگانا چاہئے اور جتنے عرصہ تک چھلے پیدا ہوں رہنے دینا چاہئے۔

کرنک رہیومی ٹیزم۔ یا تو اکیوٹ رہیومی ٹیزم کی دیرینہ حالت کو کہتے ہیں اور یا یہ مرض خود بخود ایک علیحدہ بیماری کے طور پر بھی ہو سکتا ہے۔ کرنک رہیومی ٹیزم میں بُجا نہیں ہوتا۔ اور نیز رہیومی ٹیزم کے مقام کی شدید حالت کی مانند زیادہ تر تبدیل جاء بھی نہیں ہوتی اور اس بیماری میں دل کے مریض ہو جائیگا اس قدر اندیشہ نہیں ہوتا جتنا کہ اکیوٹ رہیومی ٹیزم میں ہوتا ہے۔ اور جوڑوں کی سوزش بھی اکیوٹ رہیومی ٹیزم کی نسبت زیادہ عرصہ تک رہتی ہے اور اسکا علاج کرنا بھی ذرا مشکل ہے۔ اور آخر الذکر قسم کی نسبت اس قسم کی رہیومی ٹیزم کے نتیجے سے ہڈیوں میں اثر ہو جائیگا بھی زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس قسم میں ہڈیوں کا بڑھنا خواہ خود ہڈی سے ہو یا اگر اس ٹوبس سے اکیوٹ رہیومی ٹیزم کی نسبت بہت زیادہ ہوتا ہے اور جوڑے بھی عموماً بڑھ جاتے ہیں اور انکی شکل بھی تبدیل ہو جاتی ہے۔ یعنی اُنکے گرد اور سنوویل فرجنز پر اگر اس ٹوبس بچاتے ہیں اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے وہ انکی لونڈ یعنی سخت اور بیکار ہوتے جاتے ہیں۔

علاج۔ پہلی حالتوں میں وہی علاج کرنا چاہئے جیسا کہ اکیوٹ رہیومی ٹیزم میں بیان کیا گیا ہے اور صرف مقویات دیتے رہنا چاہئے اور حصہ ماؤف پر بن آؤڈائڈ آف مرکری کا بیٹر لگاتے رہنا چاہئے۔ لیکن بعض مریضوں کی دیرینہ حالتوں میں جوڑے عموماً اکیوٹ لارٹری کے لگانے کی ضرورت پڑتی ہے۔

مسکیولر رہیومی ٹیزم۔ اس قسم کی رہیومی ٹیزم میں عضلاتی بناؤ میں اور انکی غلاف مریض ہو جاتی ہیں۔ گھوڑوں میں بہت شاذ و نادر پائی جاتی ہے۔

اسباب۔ یہ بھی انہیں وجوہات سے غالب آتی ہے جن سے کہ رہیومی ٹیزم کی

دیگر اقسام پیدا ہوتی ہیں یعنی زیادہ محنت تری۔ نمی۔ اور ٹھنڈ وغیرہ کے پریڈ سپوزنگ سبب سے مانع و ب کو موقعہ پہنچاتا ہے۔ جو عضلات کو عموماً ماؤف ہوا کرتے ہیں کالج ٹوئیس اور ٹپٹ کے عضلات ہیں اور گویا زیادہ عام تو نہیں لیکن کبھی کبھی گردن سینہ اور شانہ کے عضلات بھی اسیس ماؤف ہو جاتے ہیں کبھی کبھی خفیف سا بخار بھی ہوا کرتا ہے اور نبض تیز ہوتی ہے۔ جب ٹوئیس اور ٹپٹ کے بڑے بڑے عضلات بھی ماؤف ہو جاتے ہیں تو ضرور ہی کیفیت تیز ہو جاتی ہے۔ اگر مریض حصہ پر ماتھ پھیرا جائے تو وہ بہت پر درد ہوگا اور جب ٹپٹ کے عضلات مریض ہو جاتے ہیں تو گھوڑا منہ شکل اور تکلیف سے حرکت کیا کرتا ہے۔ دوران مرض۔ اس بیماری کا دوران عموماً شدید ہوتا ہے۔ جو چند روز سے لیکر ایک ہفتہ تک ہو سکتا ہے۔ مگر پھر دوسرا حملہ ہونا ممکن ہے۔

علاج۔ اسکا علاج بھی اسی موافق کرنا چاہئے۔ جیسا کہ ایکوٹا ریویومی ٹیرمز میں بیماری کے شروع ہوتے ہی کر نیوٹیلایا ہے لیکن اگر یہ مرض کراٹک ہو جاوے تو بشمول اس علاج کے ٹانگ اور ویات یعنی مقویات بھی دینے چاہئیں۔ عام طور پر حصہ کو ٹرین ٹائین اسٹیوٹس سے سینک دینا چاہئے۔ اور کفر یعنی منٹ اور کلورافارم یعنی منٹ یا ایونیالینی منٹ حصہ پر لگانا چاہئے۔ بہت سے سخت مریضوں میں مار فیا کی ایک سب کیو لین یس پچکاری بھی کہہ سکتے ہیں اور انسانی مریض عضلات کو سوئی کے ذریعہ چھیدنے سے بھی فائدہ ہو جاتا ہے۔ جس گھوڑے کو ایک دفعہ ریویومی ٹیرمز کا حملہ ہو چکا ہو سکے دوبارہ بھی مریض ہو نیکا اندیشہ رہتا ہے۔ اس واسطے اسکو موسم سرما میں ہمیشہ گرم اصبیل میں گرم گردنی وغیرہ لگا کر رکھنا چاہئے اور اگر وہ بھیگ جاوے تو جہاں تک جلد ممکن ہو سکے اسے اتار کر خشک کر دینا چاہئے۔ یا دوسری خشک اگر موجود ہو اس کے بجائے لگا دینی چاہئے۔

پیشاب

در بیان امراض قارورہ

علامات متعلقہ امراض اعضاء قارورہ جب کوئی جانور اعضاء قارورہ کی کسی سوزش دار یا پرورد مرض میں مبتلا ہوتا ہے۔ تو عموماً خمیدہ پشت یا ٹونس کو جھکائے ہوئے اور ٹیکم کو سکڑے کھڑا رہتا ہے۔ اگر چلتا ہے تو اپنی پھلی اعضاء کو اکڑاتا ہوا لگتا ہے۔ چھدائے ہوئے چلا کرتا ہے۔ قصب بار بار کبھی اندر اور کبھی باہر نکلتا رہتا ہے۔ قوط بھی کبھی اوپر کو تنے ہوئے اور کبھی پھر ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ مریض گھوڑیکے پیشاب کر نیکا طور اور پیشاب کی خاصیت و مقدار ہی یہ شہادت دیتی کہ کوئی خاص مرض لاحق ہے۔ ممکن ہے کہ قارورہ بار بار زیادہ مقدار میں خارج ہو جیسا کہ مرض سیسل بول میں ہوتا ہے۔ یا یہ بھی ممکن ہے کہ دیر دیر کے بعد بہت تھوڑی مقدار قارورہ نکلے جیسا کہ سنائیس یعنی سوزشِ مثانہ میں ہوتا ہے۔ پیشاب کرنے میں تکلیف بھی محسوس ہوتی ممکن ہے۔ جیسی یوریتھیر کی سوزش میں ہوا کرتی ہے کبھی کبھی ایسا بھی دیکھا جاسکتا ہے کہ پیشاب کی دھار بہتے بہتے ایک دم بند ہوگئی جو مثانہ میں پتھری کی موجودگی کو ظاہر کرتا ہے کبھی قطرہ قطرہ پیشاب نکلتا ہے جو اس امر کی دلیل ہے کہ یوریتھیر میں پتھری موجود ہے جب گھوڑا پیرونکے پرورد امراض میں مبتلا ہوتا ہے تو ممکن ہے کہ وہ اپنے آپ کو پیشاب کرنے کے لئے پھیلائے سکے پس ایسی صورت میں پیشاب کو حسب ضرورت باضیاط نکال دینا چاہئے فالجِ مثانہ سے بھی پیشاب رُک جائیگا۔ جبکہ یا تو مثانہ پر تھوڑا دباؤ دیا جائے یا تھیر کے ذریعہ اسے نکال دینا ضروری ہوگا۔

قارورہ کیا ہے۔ جسم کی خراب اور فاسد رطوبات جو گرد و خاک کے ذریعہ اخراج پاتی ہیں قارورہ یا پیشاب کہلاتا ہے۔ گھوڑیکا قارورہ جبکہ بحالت اصلی ہو کھاری صاف یا خفیف سا مکدر زردی مائل اور بوار سیال ہوتا ہے۔ جبکی اسپسی رنگ گراوٹی اوسطاً ۱۰۳۷ ہوتی ہے۔ مقدار قارورہ جو روزمرہ گھوڑا خارج کرتا ہے اوسطاً نو پائنٹ ہوتی ہے۔ مگر اسکا انحصار قدرتی طور پر موسم کی سردی یا گرمی کے اوپر ہے۔ مثلاً گرمی کے موسم میں بہ نسبت موسم سرما کے کم اور رہتا ہے۔ نیز کام کی وقت کم اور آرام کرنے کی وقت زیادہ پیشاب خارج ہوتا ہے۔ یعنی جب مسامات جلدی کی راہ زیادہ رطوبت نکلی جاتی ہے تو گرد و خاک کے ذریعہ کم اور رہتا ہے۔ خارج ہونے کے بعد بہت جلد قارورہ کا رنگ بھورا ہو جاتا ہے۔

رنگ قارورہ۔ قارورہ کی رنگت بلحاظ خوراک مختلف ہوگی۔ مثلاً جب گھوڑے کو سبز خوراک زیادہ ملتی ہے تو وہ گندہک کے رنگ کا ہوگا۔ اور کچھ مقدار کیلشیم کاربونیٹ کی خارج ہوگی۔ بحالت مرض قارورہ مفصلہ ذیل رنگت کا ہو سکتا ہے۔ پیپل کیو یا ہلکا زرد اور بمقدار کثیر قارورہ مرض سلسل بول میں خارج ہوا کرتا ہے۔ یا مدر اذیات دینے کے بعد اور بہت سا پانی پینے کے بعد یا جبکہ بخار کے آثار کی وقت بہت اور رہتا ہے تب بھی وہ ہلکا سا زرد رنگ کا ہوتا ہے۔

گہرا زرد سرخ۔ یا گہرا براؤن رنگ اور قلیل مقدار قارورہ بخاریں ہوتا ہے نیز جبکہ یوروبائلین کا اخراج ہوتا ہو اور ایسا قارورہ شرش ہوتا ہے۔

زردی مائل بھورا یا زردی مائل سبز رنگ کا قارورہ مرض یرقان میں ہوتا ہے۔ جبکہ امیس صفراوی رنگت بائل روہین اید بائل ورڈین موجود ہوگی۔

شرخ۔ بھورا سا سرخ۔ خون کی سطح کا سرخ یا گہرا براؤن رنگ کا قارورہ امیس خون یا خون کو رنگت دینے والے مادے کی موجودگی کے باعث ہوتا ہے جیسا کہ ہمے چور یا ہو گلوہن ایما میں ہوا کرتا ہے۔ مگر جب ایسے قارورہ کو ہوا میں کھلا رکھتے ہیں تو وہ بھورا یا لاکھی رنگ اختیار کر لیتا ہے۔ چند اذیات سے بھی قارورہ کا رنگ

بد بجاتا ہے۔ مثلاً کاربوولک ایسڈ۔ ٹار۔ سیلول وغیرہ سے قارورہ سیاہ رنگ کا سینٹونین سے اُسکی رنگت ارغوانی سُرخ اور گاجروں سے زرد ہو جاتی ہے یا پیپ کی آمیزش سے قارورہ سفید یا زرد ہو جاتا ہے۔

بجالت صحت گھوڑے کا قارورہ مثلاً سے ملکر خارج ہوتا ہے خصوصاً جبکہ کچھ عرصہ زکار ہونے کے بعد خارج ہو۔ یہ لگلاپن زیادہ ترکیبشیم کاربونیٹ کی آمیزش کے باعث ہوتا ہے جو سبز خوراک ملنے کے دنوں میں بڑھ جاتا ہے۔

یوٹیوریا یا مرض سلسل بول میں قارورہ صاف و تیز اور ترش ہوتا ہے۔ کبھی کبھی جب رساؤ اور پیپ کی آمیزش ہوتی ہے جیسا کہ نیفرائٹس میں قارورہ بہت ملکر ہو سکتا ہے۔

میوکس کی موجودگی سے قارورہ پانی کی نسبت کسیدر گاڑھا ہوتا ہے۔ سسٹک کنار میں اور جبکہ گردے کی پیلیوس میں سوزش ہو گئی ہو قارورہ گاڑھا اور ریشہ دار ہو جاتا ہے۔ گھوڑی کے قارورہ کی پیسی فک گر یوٹی بجالت اصلی ۱۰۰ سے ۵۰ آٹک ہوتی ہے۔ مگر مرض سلسل بول میں وہ اتنی کم ہو جاتی ہے کہ ۱۰۰ سے ۱۰ آٹک رہ جاتی ہے۔ مگر مرض گلائو سوری یا ضیابطیس میں ۱۰۰ سے ۶۰ آٹک بھی ہوئی ہو سکتی ہے۔ جب بجالت اصلی رہے تو گھوڑوں کا قارورہ کھاری ہوتا ہے۔ مگر بجالت بخار جبکہ جانور خوراک چھوڑ دیتا ہے وہ ترش ہو جاتا ہے۔

مختلف امراض میں قارورہ کا امتحان نہایت ضروری ہے۔ جسکے بدن قارورہ کے متعلق اعضاء کے امراض کی کامل تشخیص ناممکن ہوتی ہے اسلئے میں اس مضمون کی مختصر سی مفید اور اسکی مریض حالتوں کا جو خصوصیت کے ساتھ ضروری ہوتی ہیں اس موقع پر بیان کرنا ضروری سمجھتا ہوں۔

قارورہ کی کیمیاوی تشریح مضمون ہذا کی باریکیوں کو چھوڑ کر ہم کو کم سے کم اتنی قابلیت ضروری حاصل کر لینی چاہئے کہ ہم اسکے بہت ضروری اجزاء مثلاً ایلبیومن۔ بال اور شوگر وغیرہ کو اچھی طرح پر شناخت کر سکیں کیونکہ ہمارے مطب میں یہی اجزاء

قارورہ میں عموماً دیکھے جائینگے۔

اگرچہ قارورہ میں ایلیوٹن کی شناخت کرنیکے بہت سے طریق ہیں مگر میں ذیل کے طریق کی سفارش کروں گا۔

(۱) اٹھٹھ دے قارورہ سے میں نائٹرک ایسڈ ملاؤ نیس اگر اُس میں ایلیوٹن ہوگی تو کچھ تلچھٹ تہ نشین ہو جائیگی۔ یا قارورہ ملندہ ہو جائیگا جو گرم کرنے پر بھی تحلیل نہ ہو سیکے گا۔

(۲) ٹرش پیشاب کو جوش دینے پر اگر وہ ایل کٹاؤں ہوگا تو اُس میں تھوڑا سا ایسڈک ایسڈ ملا کر خفیف سا ٹرش کر چسپیں اگر ایلیوٹن موجود ہوگا تو اُس میں تلچھٹ تہ نشین ہو جائیگی۔ جو نائٹرک ایسڈ کے ملائے پر بھی اُس میں سے تحلیل نہ ہوگی۔

قارورہ میں صفراوی رنگت۔ قارورہ میں بائلی ریوین اور بائلی ورڈوین کی موجودگی ہمیشہ کسی مرض کا پردہ ادا کرتی ہے۔ مثلاً ایکٹرس یا یرقان کی شدت کو بتلاتی ہے اسکے شناخت کے طریق حسب ذیل ہیں۔

قارورہ میں ڈایلوٹ نائٹرک ایسڈ ملا کر دیکھنے سے سبز۔ زرد۔ سرخ۔ بنفشہ اور نیلے رنگ کا یکے بعد دیگرے نظر آتا۔

گریپ شوگر یعنی انکوری صینی کی شناخت کے طریق اوپر بتلائے ہیں۔

مقدار قارورہ ڈائریٹریٹس اسہال اور ان امراض میں جن میں رساؤ کی زیادتی ہو بخار اور نفرائٹس میں بھی اسکی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اور مرض ضیابیطس میں اور گردوں کے اجملہ خون میں کبھی کبھی قارورہ میں خون بھی پایا جاتا ہے۔ جو صرف کسی مریض حالت کی علامت کے طور پر یا گردوں سے یا یورینریا مثانہ سے یا دیگر تھیرا سے آسکتا ہے۔ اسلئے جب کبھی ہم قارورہ میں خون کی موجودگی پاویں تو یہ معلوم کرنا کہ وہ کہاں سے آتا ہے۔ اکثر مشکل ہوتا ہے مگر یہ کم مفصلہ ذیل باتیں ہمیشہ یاد رکھنی چاہئیں۔ جو اسکے سبب کے دریافت کرنے میں بڑی مدد دینگیں۔ جب گردوں سے خون آتا ہے تو قارورہ و خون دونوں بہت اچھی طرح مخلوط ہوجاتے ہیں۔ اور اس مخلوط رطوبت کا رنگ بھی بھورا سرخ یا بھورا سیاہ مختلف طرح کا اور قارورہ کی رنگت دھوئیں کی مانند ہو جاتی ہے۔ جو اگر تھوڑی دیر تک رکھا رہے تو اسکے نیچے ایک قسم کی

مجموعی سرخ گاوہ مجمع ہو جائیگی جس میں دماغ کی مانند بہت چھوٹے چھوٹے قد کے کلاٹ بھی موجود ہوں گے۔ مگر یہ صرف خوردبین کے ذریعہ ہی دیکھے جاسکتے ہیں۔

جب خون مثانہ سے آتا ہے تو عموماً بڑے بڑے کلاٹ کی شکل میں ہوتا ہے جو قارورہ کے ساتھ بہت اچھی طرح پربلا ہوا بھی نہیں ہوتا اور جاوڑا بار بار پیشاب کرنے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور خون عموماً قارورہ ہو چکنے کے بعد آیا کرتا ہے۔

جب یوریتیم سے خون آتا ہے تو قارورہ کے درمیان وقوع نہیں قطرہ قطرہ ہو کر نکلا کرتا ہے۔ نفرائی ٹیس و سس ٹائی ٹیس اور گرد و نمیں اجتماع خون اور رسوب کی موجودگی اور گردہ و مثانہ میں کیل کیولاٹی اور سرطانی بڑھاؤ وغیرہ یا شدید بائی آفراض مثلاً سپٹی سیسیا انتھراکس اور پیریوریا ہو جانے سے قارورہ میں خون آسکتا ہے۔

ایلمینومن پیشاب میں خواہ کسی مقدار میں ملی ہوئی ہو ایلمینومن کی موجودگی بیماری کو ظاہر کرتی ہے۔ جو گردہ میں اجتماع خون کی وجہ سے یا خون اور پیپ کی موجودگی سے یا بہت سے دیگر آفراض کی موجودگی سے ہو سکتی ہے۔ اور بطریق ذیل آسانی سے معلوم کیا جاسکتی ہے یعنی قارورہ کی تھوڑی سی مقدار ٹیسٹ ٹیوب میں ڈالو اگر قارورہ ایلے لائن ہو تو اُس میں چند قطرہ ایسی ٹمک ایسڈ کے ملاؤ تاکہ وہ خفیف سا ترش ہو جاوے اور بعد ازاں قارورہ کو جوش دو پس اگر ایلمینومن موجود ہوگی تو جوش دینے سے وہ خم جائیگا۔ اور اُس میں میسلے رنگ کی پٹیلیا سی بنکر آہستہ آہستہ ٹیوب مذکور کی تلی میں پیچ جائیگی۔

البیومی نوریہ۔ گلوبی ریس اور ٹیوبی لائی یورینی فیری کے اپنی تھیلیل سلیز کے آفراض میں البیومی نوریہ دیکھا جاتا ہے۔ لہذا گردے کے سوزشدار آفراض میں ضرور پایا جائیگا۔ دوران خون میں کسی قسم کی بے ترتیبی سے بھی عارض ہو سکتا ہے۔ نیز خون کے قوام میں اگر کوئی ایسی تبدیلی ہو جائے جس سے ایسی تھیلیم کی پرورش میں تغیرات واقع ہو جاویں اور نتیجہ یہ ہو کہ وہ کام نہ انجام دیکے تب بھی البیومی نوریہ ہو جائیگا۔

قارورہ میں سلینڈر یعنی سلاخ یا کاسٹ یعنی اُسکے ڈمانچے کا ہونا جو مادہ ایلمینومن خون اور کاربونیٹ آف لائم وغیرہ کے ڈمانچے میں بنے ہوئے مجموعہ ہوتے ہیں جن میں ٹیس

بھی شامل ہوتی ہے اور جو گردے کی کینالی کیولائی یا چھوٹی چھوٹی نالیوں سے آنیکی وجہ سے مرض گردے کی علامت ہوتی ہے۔

ایسی تحلیل سلیز چھوٹے چھوٹے رنگدار سلڈریکل سلیز دسلخ نما خانوں اور گول سلیز مرض گردہ کو بتلاتے ہیں اور چھوٹے سلیز کی موجودگی وسیکل یوریتھل یا یوٹیل کٹار کو ظاہر کرتی ہے۔ لیکن تا وقتیکہ یہ بڑھے ہوئے نہ ہوں ہم انکی طرف زیادہ توجہ نہیں دیتے

ہمے چوریا یعنی قارورہ میں خون

قارورہ میں خون آجانے کو ہمے چوریا کہتے ہیں جو خود بیماری نہیں بلکہ کسی مرض کی علامت ہوتی ہے۔ جب قارورہ سیاہ رنگ کا یا خون کے رنگ کا دکھلائی دے تو عموماً خوراک کی بیجاغیا یا کسی شدید ضرب کے پہونچنے سے یا حیوانی دنبا تاتی پیرے سائیٹ کی موجودگی مثلاً ایماٹسپا۔ پاٹروپلازما۔ انتھراکس وغیرہ کے کیرموں سے ہوا کرتا ہے۔ گردوں کی بیماری قارورہ کی گندہ رنگ کی خراش اور مٹانہ میں کیل کیولائی یعنی تھیری کی موجودگی بھی خون کے رنگ کا قارورہ نکالنے کا باعث ہو سکتے ہیں۔

علاج۔ اسکا علاج نہت کچھ مرض کے سبب پرمختصر ہونا چاہئے۔ گھوڑے کو ٹھنڈی غذا اور اسی کے میلے کھلاویں اور پانی کی بجائے اسی کی چاء پلاویں۔ ہلکا سا جلاب دیں اور دو ڈرام ٹنگر اسٹیل پانی میں ملا کر پندرہ روز تک دو دفعہ نو میہ پلاتے رہیں۔ خصوصاً اگر مرض پیرسائٹک ہو۔

ہندوستان میں شیشم کے پتوں کا جو شاندرہ پلانیکا دیسی علاج عام پسند ہے۔ یعنی نصف ہلٹی کے قریب شیشم کے پتے لیکر انپر پانی ڈالتے ہیں اور پھر ہاتھ سے خوب نلتے ہیں۔ اور وہاں اگھنڈ تک رکھا رہنے دیتے ہیں تاکہ تمام پانی پتوں میں جذب ہو جاوے پھر عرق کو چھانکر نکال لیتے ہیں اور گھوڑے کو پلا دیتے ہیں۔ ماسوائے اسکے اگر اسمیں چند ٹٹھی گڑ بھی ملا دیا جاوے تو گھوڑا اسکو خوش ذائقہ ہونے کی وجہ سے اچھی طرح پی لیریکا۔ لیسا د عرق خراش

کے رفع کرنے میں ملائم اثر رکھتا ہے۔ جو اسلئے بھی دیا جاتا ہے۔ کہ پیشاب گاہ سے خون کھینچ جاوے۔
لوہا اسٹرنٹ اثر کرنے کی وجہ سے ماؤف حصہ کی نالیوں کے ٹسکڑاؤ کا باعث ہوتا ہے اور اسی دوشم
ڈیل سنٹ اثر رکھتے ہیں۔ اگر پیشاب بہت سیاہ رنگ کا ہو اور اُس میں خون کی موجودگی معلوم نہ
دے تو ہم عموماً نتیجہ نکالتے ہیں کہ پیشاب کی اس رنگت کا باعث زیادہ خوراک کھانا ہے۔ اور
ایسے مریضوں کا علاج یہ ہے۔ کہ ایک پوری خوراک جُلاب کی ویدنی چاہئے پھر ملائم خوراک
دیتے رہیں اور سہ آؤنس نامٹر دینی قلمی شورہ (پانی میں ملا کر روز مرہ دیتے ہیں) چونکہ یہ نقصان
اجزا جو بہت زیادہ خوراک کے کھانے سے خون میں جمع ہو جاتے ہیں پیشاب کے راہ خارج
ہو جایا کرتے ہیں۔ اسلئے گروڈونکا فعل تیز کرنے کی واسطے ہم نامٹر دیا کرتے ہیں تاکہ پیشاب
جہاں تک ممکن ہو جلدی سے نکلجاوے۔

ہے جو ریاجو جگر کے مُزمن انجماد کا نتیجہ تھا۔ مورخہ ۲۵ اپریل ۱۹۰۷ء کی صبح کو
ایک یابو برنگ کھیت عربی نسل کا بچہ قریباً سال برائے علاج داخل ہسپتال ہوا۔ جسکی
کیفیت مرض سرخ ذیل ہے۔ یعنی مالک مریض کا بیان ہے کہ قریباً دو مہینے گزرے ہونگے
کہ جانور دفعتاً بیمار ہو گیا جسکی حالت سے ہم بھی خیال لگئی تھی اور اُس وقت سے برابر سست
نظر آتا ہے۔ اشتہار اسکی بہت خراب ہو گئی۔ چنانچہ روز بروز دُلا ہوتا جاتا ہے۔ باوجودیکہ چاکیر
وانہ لوسن اور بہت عمدہ سبز گھاس وغیرہ دیا جاتا ہے اور کام بھی کچھ نہیں لیا جاتا۔ مگر حالت
خراب ہی ہوتی جاتی ہے۔ چنانچہ مریض کا ملاحظہ کرنے سے جانور بہت سست اور غافل اور
دُلا پایا گیا۔ جسکی ظاہری میوکس جھلکی زعفرانی رنگ کی اور جھلکی لب زردی مائل اور دہن چپلیے
نُساب سے پُر اور زبان میلی بُض سخت دہانے کی مانند۔ حرارت بدنی نارمل تھی۔ اور فکلیں
صغریٰ رنگ کی کئی سے ہم نے خیال کیا کہ مریض کے جگر میں انجماد خون کھنہ ہو کر اُس میں دوا
پیری سیٹائٹس کی پیچیدگی واقع ہو گئی ہے۔ اسلئے میں نے جانور کو سبز گھاس اور لوسن چوکھ
کی غذا پر رکھا۔ اور دو ڈرام ایلو باربیڈوز اور ایک ڈرام کیلو مل صبح کی وقت دیا گیا۔ دو سکر
یعنی ۲ تاج کو اسکا خفیف سا اثر ہونے کی وجہ سے ہم نے چار آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا پینے
کے پانی میں روزمرہ دینا شروع کیا۔ جسکے بعد ۲۹ تاج کو دو آؤنس سلفٹ آف میگنیشیا اور

ایک ڈرام ایونیو کلو رائٹ تین یوم تک صبح و شام دینے کا حکم دیا گیا۔ جسکے بعد ایک ڈرام نوشادر اور دو ڈرام نامٹرو میوریا تک ایسڈ ڈائیوٹ اور ایک ڈرام اکیس ٹریٹ ٹریسیکم ایوم تک ڈو فو یومیہ دیا گیا جسکے بعد دو ڈرام اپی کاک روزمرہ گولی بنا کر دینے کا حکم دیا گیا چنانچہ ۱۳ تا سب سے ایک ایسی کاک دیا جاتا رہا۔ جبکہ اچانک اسکی گولی مریض کے منہ میں ٹوٹ گئی جس سے اتنی خرابی ہوئی کہ ہمیں اسکا آئندہ استعمال مجبوراً بند کرنا پڑا۔ ۱۴-۱۵ مئی کو قارورہ سیاہی مائل سرخ رنگ کا دھوئیں کی مانند دکھلائی دیا جسکو تھوڑا سا ایسڈ ملا کر گرم کر نیچے ذریعہ ایڈیو من کے واسطے امتحان کرنے پر اس میں ایڈیو من کی بہت زیادہ مقدار پائی گئی۔ پھر بذریعہ خوردبین امتحان کر نیچے اس میں خون کی بھی بہت زیادہ مقدار معلوم کی گئی۔ چونکہ قارورے میں خون بالکل مخلوط تھا اور ہم خون کے سرخ کارپسکلز کی سبب چھوٹی لکیریں باہم ملی ہوئی اس میں معلوم کر سکتے تھے اسلئے فیصلہ کیا گیا کہ یہ خون گھڑے سے آتا ہے۔ مگر گھڑے سے خون آنیکا سبب کچھ سمجھ میں نہیں آتا تھا کیونکہ اسکے اسباب بہت ہو سکتے ہیں۔ اور قارورے میں خون کا ہونا دراصل کسی دیگر بیماری کی علامت ہوتی ہے۔ کیونکہ گھڑوں کی جوت یا صدمہ سے بھی جو جانور کے گرنے سے عمل میں آئے ہوں بران اعضاء سے خون آ سکتا ہے۔ نیز ہر ایک نفرائٹس یا گھڑوں کی شدید سوزش کے شروع میں بھی خون آ سکتا ہے نیز گھڑے میں اجتماع خون ہو جانے پر خصوصاً جبکہ نامبرہ عضویں میو قسیم کا کچھن ہو گیا ہو دیکھا جاسکتا ہے۔ اور اور بھی خاص قسم کے سخت اثرات مثلاً انتھراکس یا ایمیا سیپ فی میا اور پر پیوریا سے راجحہ کا وغیرہ میں بھی خون آ سکتا ہے۔ اسلئے ہم کو چاہئے کہ ان سب اسباب کو مدنظر رکھ کر موجودہ اجزائے خون کی حالت کا سبب سوچیں۔ میری رائے میں سب سے پہلا سبب بہ آسانی خیال کیا جاسکتا ہے۔ مگر چونکہ کوئی حادثہ کسی قسم کا درپیش نہیں آیا اسلئے گھڑے میں زخم کا ہونا تو خیال میں نہیں آ سکتا اور نفرائٹس کی بابت جو ضرور ممکن ہو سکتا ہے ہمو اسکی تمام علامات سوچنی چاہئیں۔ اس مریض کو بخار بالکل نہ تھا نہ قارورہ تکلیف سے خارج ہوتا تھا اور نہ قطرہ قطرہ ہو کر ٹپکتا تھا اور مثلاً میں بھی قارورہ بحالت اصلی موجود تھا اسلئے سوائے سُرخی پیشاب کے نفرائٹس کی کوئی اور علامت موجود نہ تھی۔ اور چونکہ مریض مذکور کھانا بھی خوب کھاتا تھا اسلئے ہم کہہ سکتے ہیں

کہ نامبرودہ میں نفرائٹس کے باعث سے اجرائے خون بالکل نہ تھا۔ اور ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ کسی دیگر خاص مرض مثلاً متذکرہ بالا انتھراکس اور پائیڈیا وغیرہ کے سبب سے بھی یہ اچلے خون نہ تھا۔ پس اب یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ ہلکوارے خون کا کیا سبب بتلانا چاہئے۔ اور گردوں سے خون آئینکا جواب کیا دیں۔ مگر ابھی اسکا ایک اور سبب باقی رہتا ہے جس سے گردہ میں اجتماع خون ہو جاتا ہے اسلئے اب بھی یہ جاننا چاہئے کہ گردہ کا اجتماع خون دو قسم کا یعنی ایکٹیو اور پسیو ہوتا ہے۔

مرض یوریمیا

یوریمیا کے اسباب۔ جب کسی باعث سے ہر دو گردوں سے پیشاب کا اخراج رُک جاتا ہے تو خاص اعصابی اور ہاضمہ کی علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ سوزش گردہ (نفرائٹس) یا یوریترو پو تھیرائس رُکاؤ ہو نیسے بھی ایسا ہی واقع ہو سکتا ہے۔

مگر جانوروں میں یہ مرض ایکوٹ فارم میں نہیں دیکھا جاتا۔

علامات۔ گھوڑا بالکل بخود ہو جاتا ہے اور چکر کھاکر دائرہ میں گھوما کرتا ہے۔

بہت سویا ہوا سا ہو جاتا ہے۔ اسکے ساتھ ہی عضلاتی سکڑاؤ بلکہ تشنج بھی ہوتا ہے۔ جسکے بعد آخر کار بیہوشی غالب آکر جانور چپٹ لیٹ جاتا ہے۔

تنفس میں تنگی اور آہستہ انجام پاتا ہے۔ اور حرارت جسمانی جو شروع میں برہمی ہوئی

تھی اب گھٹ جاتی ہے۔ پسینہ اکثر بہت زیادہ آتا ہے جس میں سے تیز پیشاب کی بُو یا کرتی ہے۔ موت یا تو تھوڑے ہی عرصہ میں یا چند روز میں ضرور واقع ہوتی ہے۔

علاج۔ تا وقتیکہ گردوں سے یا کسی دیگر عضو سے جہیں روک واقع ہو گئی ہے

خوب ادرار قاردرہ نہ ہو کوئی علاج کارگر نہ ہوگا۔

امراض گمروہ

خوش قیمتی سے یہ اچھی بات ہے کہ گھوڑوں میں گمروہ کے امراض اتنے زیادہ نہیں ہوتے جتنے عموماً خیال کئے گئے ہیں بلکہ بہت ہی شاذ و نادر ہوتے ہیں۔

گمروہ کی سوزش یا نفرائٹس۔ باستثنائے اس حالت کے کہ جب دیگر چھوٹے امراض کے ساتھ سوزش گمروہ عارض ہو۔ گھوڑوں میں بہت شاذ و نادر واقع ہوتا ہے۔

اسباب۔ گمروہ کے امراض خراش کرنیوالی ادویات یا خراش دار خوراک سے عارض ہو سکتے ہیں۔ نیز چوٹ لگنے یا ٹھنڈ لگ جانے سے بھی لائق ہو جاتے ہیں۔ مگر بہت عام طور پر یہ چھوت دار امراض کے شدید دوران میں دیکھے جاتے ہیں جبکہ بکٹیریا کے باعث پیدا ہو جاتے ہیں کہیں قسم کے زہر سے بھی مرض گمروہ ہو جاتا ہے۔ ہو گلوہن سے بھی گمروہ خون کے پلاسما یعنی پیروریش کرنیوالی رطوبت میں تحلیل ہو جائے گمروہ کی خراش وقوع میں آ سکتی ہے۔

علامات۔ اسکی دو اقسام ہیں یعنی ایک پیرینکی میٹس یا نفرائٹس جہیں یہ پی تسلیم ماؤف ہوتی ہے جو ان سیلڈ کی پیروریش میں خرابی آ جانیکے باعث ہوتا ہے۔ دوئم ایکوٹ ڈیفیوزڈ نفرائٹس جبکہ دیگر ساخت بھی ماؤف ہو جاتی ہے۔

انہیں سے اول مذکورہ پیرینکی میٹس فارم بہت ہی عام قسم کی اور علی العموم کسی مرض متعدی کے ساتھ واقع ہوتی ہے۔ چنانچہ مرض سرائیں یہ اکثر وقوع ہے۔ اس مرض میں معتدل سا البیومی نوریہ ہو جاتا ہے۔ مقدار قارورہ جو خارج ہوتی ہے عموماً توجہات اصلی خفیف سی کم بھی ہو جاتی لیکن ہے۔ قارورہ میں ٹچھٹ بھی بہت کم ہوگی۔

دوسری قسم ایکوٹ ڈیفیوزڈ نفرائٹس بہت ہی شاذ و نادر واقع ہے۔ اس میں بخار عموماً اسکی علامات مستی اور کمی اشتہاد درد شکم کے ہوتا ہے۔ فی الحقیقت تو یہ بیماری کروکڑی اور بخار کے مشابہ بھی ہے۔ اور پیاس کی شدت بمو کو تادہ تو تاتر تنفس کے ہوتی

ہے۔ کھڑا رہنے کی وقت جانور پیر و نکو پھیلا لیتا ہے۔ سکرالٹی ہوئی اور جانور حرکت کر نیکی طرف مائل نہیں ہوتا۔ قارورہ مقدار میں یا تو بہت کم ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا۔ مگر جانور پیشاب کر نیکی رغبت بار بار ظاہر کیا کرتا ہے جسکے واسطے اپنے آپ کو زور لگا کر پھیلاتا رہتا اور کوشش تو کرتا رہتا ہے مگر بالکل بیفائدہ اور شاید چند قطرے گہرے رنگ کے اور زخاں شدہ پیشاب کے خارج ہو بھی جاتے ہیں۔ چمکا اگر خوردبین کے ذریعہ احتیاط سے امتحان کیا جاوے تو خون آمیز پائے جائینگے۔ یا اُس میں گُردہ کی پیشاب کی نالی سے نکلے ہوئے ریشہ خون اپنی تھیلیم یا بلکہ ریم کے سیلس بھی پائے جائینگے۔ اور اگر اس قارورہ کو ایلیمینس کی واسطے امتحان کیا جائیگا تو ایلیمینس بھی بہت پائی جائیگی۔ اس مرض کے شناخت کرنے میں ہم اسوجہ سے بھی تشخیص کر سکتے ہیں کہ جو وقت بخارا اور کڑکڑی کے درد موجود ہوتے ہیں تو انکے ساتھ باوجود مشانہ کے خالی ہونے کے بھی جانور بار بار پیشاب کرنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ اور قارورہ بالکل خارج نہیں ہوتا جسکو ہم نفرائٹس کا مرض تشخیص کرتے ہیں کبھی کبھی ایسے مریض بھی دیکھنے میں آئے ہیں جنہیں موجودہ علامات صرف قارورہ کی زکاوٹ مع بخارا کے پائی گئیں۔ مگر دیگر مریضوں میں درد کی علامات ظاہر ہوتی تھیں اور گھوڑا زمین پر لٹتا ہوا اور ہاتھ پیر مارتا ہوا دیکھا گیا۔ مگر بعض مریضوں میں درد کی جگہ اس طرح پر معلوم کی جاتی ہے کہ جانور تجھے کو لوٹ لوٹ کر اپنی کمر کو کاٹنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ سخت حالتیں زیرِ سیدہ و شکم و ٹانگوں کے سکیوٹیس ٹشوز میں اور پلکوں و گلے پر بھی ایڈمیٹس درم ہو جاتے ہیں۔

مریض کی پرورش کے خراب ہو جانے سے کئی خون عارض ہو جاتی ہے بلکہ سخت حالات میں تو کمزوری بڑھتی جاتی ہے اور نبض روز بروز ضعیف اور تواتر بڑھتا ہے۔ آخر میں پھیپھڑوں کا ڈیٹا یا یوریا ہو جاتا ہے۔ جس سے گھوڑا ایسی حالتیں ہو جائیگا جیسا کہ شراب کے نشہ میں آدمی ہو جاتا ہے۔ آنکھیں بہت چمکدار اور حواس باختہ اور جانور کبھی کبھی دائرہ میں گھومتا ہوا رہتا ہے۔ مریض کی جلد میں سے پیشاب کی سی بو آیا کرتی ہے اور تنفس عفونت دار اور آنتوں میں قبض ہوتا ہے۔

دوران۔ ایکوٹ پیر نکائٹس نفرائٹس سے عموماً چند ہی روز میں یا ایک سے

دو ہفتے میں صحت ہو جاتی ہے اور تہ رقتہ رقتہ البیومی فور یا بھی رفع ہو جاتا ہے۔ مگر کمیٹ و فیوز نفرائٹس ایک یا دو ہفتے رہتا ہے اور اکثر موت ہی پر ختم ہوتا ہے۔ اگر شفا ہو جائے تو قارورہ کی مقدار بڑھ جاتی اور رکت الکی پڑ جاتی ہے۔ مہلک مریضوں کے قارورہ میں خون بھی ہوتا ہے جبکہ اشتہا غائب اور حرارت بڑھی ہوئی رہتی ہے۔ آخر کار جانور بیخیر سا ہو کر لیٹ جاتا اور عرشہ میں عضلاتی تشنج کے باعث سخت پسینہ پسینہ ہو کر بالکل بیہوشی سے مر جاتا ہے۔

علاج۔ اسکا علاج بھی سوزش کے معمولی علاج کے موافق ہونا چاہئے اگر نبض مضبوط اور پُر ہو تو قصد لینا بہت مفید ہو گا۔ ایک مہل بھی دیدینا چاہئے تاکہ آنتیں آزادی سے اپنا فعل انجام دینے لگیں اور سینک کرنے کیلئے گرم پانی کے انیما کر نیکے علاوہ کمر پر سینک بھی کرنا چاہئے۔ اور اسپرٹکی رائی بھی لگانی چاہئے اگر پیشاب کی بندش کئی دن جاری رہے یا اگر یوریک کے زہر کا نشہ کسی وقت معلوم پڑے تو قارورہ کی پیداوار کو بڑھانا ضروری ہوتا ہے اور اس غل کر نیکاسب سے محفوظ طریقہ یہ ہے۔ کہ ڈیجیٹلس کا چوشاندہ کمر پر سینک کے طور پر متواتر لگاتے ہیں مگر جب گر دے اپنا فعل شروع کر دیں تو فوراً ہی اسکا لگانا بند کر دینا چاہئے۔ نفرائٹس کا نتیجہ اکثر ایڈرونی یعنی سکڑاؤ گرموہ اور ڈیجیٹیشن یعنی بناوٹ کا خراب ہو جانا ہوا کرتا ہے اور اگر سوزش ایک ہی گر دے میں محدود رہے تو معلوم کیا گیا ہے کہ دوسرا گرموہ اسوجہ سے کہ اسکو دو چند کام کرنا پڑتا ہے بہت بڑا ہو جاتا ہے۔

گردیکا اجتماع خون

اس سے گر دے کی کم و بیش پھیلی ہوئی شریانوں میں بہت زیادہ خون کا جمع ہونا مراد ہے۔ جو یا تو ایک ٹیپا پیو قسم کا ہوتا ہے۔ ایک ٹو قسم کا اجتماع خون اسوقت کہلاتا ہے جبکہ رگوں میں خون بھر کر گر دے میں خون کی بہت زیادہ مقدار بہنے لگے اور پیو جریان خون اسوقت کہلاتا ہے جبکہ شریانوں میں کسی روک کے سبب سے خون کا بہاؤ جو گر دے سے باہر نکلتا تھا بند ہو کر وہ خون سے پُر ہو جائیں یہ عموماً عارضی سا ہوتا ہے اور کسی خاص بیماری کی علامت کے طور پر

دفع میں آتا ہے۔

گردہ میں اجتماع خون کے اسباب خوراک مثلاً نمیدار یا اگر اُس کا خشک گھاس اور دانہ بھی اس کا باعث خیال کئے گئے ہیں۔ مگر شیرانی مانی بریمیا کسی خراش کرنیوالی چیز کے خون کے ہمراہ گردہ میں پہنچ جانے اور جسم سے گردہ کے ذریعہ خارج ہو جانے کے باعث بھی عارض ہوتا ہے۔ لہذا بہت سے مدبر علاج خصوصاً کنستھر ایڈس وٹرین ٹائن اس کا باعث ہو سکتے ہیں۔ بعض پودوں کے دینے سے بھی اور کبھی عضو میں اجتماع خون ہو جانے سے بھی دفع میں آ سکتا ہے اور ایسے مریضوں کے قارورے میں اکثر خون پایا جاتا ہے علیٰ ہذا تھیں انفلو انمز اور کینٹھ جیسے نمونیا وغیرہ امراض کی علامات کے طور پر بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

پیسو قسم کا اجتماع خون دل کی بیماریوں میں بھی واقع ہو سکتا ہے جبکہ تمام دوران میں خون چر ہو جاتا ہے۔ نیز پیچھے پڑنے کے امراض میں بھی جبکہ خون کا بہاؤ رکتا جاتا ہے۔ نیز اور کسی سبب سے بھی جس سے پوسٹیر وینا کیو ایں خون کا بہاؤ رکتا جاتا ہے جیسا کہ رسولیوں کی وجہ سے یا آنتوں کی نلی میں ہوا یا خوراک کے جمع ہو جانے سے ہو سکتا ہے۔ یہ مرض غالب آ سکتا ہے۔

علامات۔ شدید مانی بریمیا میں کثیر المقدار قارورہ خارج ہوتا ہے جسکو بولی پوریا بھی کہتے ہیں۔ خارج شدہ پیشاب صاف اور شفاف ہوتا ہے اسکی سیبی فاک گریوٹی کم ہو کر پیشاب کی مقدار معمول سے چار یا پانچ گنی زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ اور گھوڑے کی پشت قدرے کمبندار ہو کر اسکی رفتار اکڑی ہوئی سی ہو جاتی ہے عموماً بٹجڑ نہیں ہوتا۔ بر خلاف اسکے پیسو کنجین میں قارورہ کی مقدار کم اور اسیس ایلیومی فوریا اور کبھی کبھی خون بھی پایا جاتا ہے مگر بٹجڑا سیس بھی نہیں ہوتا۔

علاج۔ اول ایک سہل سے شروع کریں اور پیسو کنجین میں اسکے سبب کو اسکی علامات کے مطابق ذریعہ علاج معالجہ کے رفع کریں پس اب گردہ کے کنجین کی پیسو قسم میں موجودہ مریض کے گردہ سے اجزاء خون ہونیکا سبب برآسانی سمجھ میں آ سکتا ہے۔ کیونکہ تم نے مندرجہ بالا مضمون سے معلوم کیا ہو گا کہ پوسٹیر وینا کیو اسکے خون کے بہاؤ میں کسی قسم کی باؤسل یا باؤسل رسکاؤٹ مضمونہ کو میں پیسو ریل کنجین کا باعث ہوتی ہے جیسا کہ اب تم کو یاد آ جائیگا

کہ پوسٹریرو دنیا کیو اپیلوس میں داخل ہوتے ہی دو بڑی جڑوں کے ذریعہ آگے کی طرف لمبر ریکٹ کی سطح کے نیچے پہونچ کر جلد ہی جگر کے بڑے کنارے تک پہونچ جاتی ہے اور وہاں لمبر ریکٹ کو چھوڑ کر وہ خود اس بڑے غدود کے زیریں مقام پر ایک قدر تابنے ہوئے شکاف میں مقیم ہو کر اُس میں سے گزر جاتی ہے اسلئے ہم سمجھ سکتے ہیں کہ اگر اجتماع خون کی زیادتی سے جگر بڑھ جاوے تو پوسٹریور دنیا کیو کے اوپر بھی اسکا دباؤ پڑیگا جبکی وجہ سے اُسکے دوران خون میں رکاوٹ ہونے سے گرد نہیں بھی پیسٹو قیم کا اجتماع خون ہو جائیگا۔ چنانچہ بالا مندرجہ مریض کے گردوں کے خون آئینکا بھی یہی سبب تھا ایسا وقوعہ ہونے سے یہ ثابت ہوا کہ اصلی مرض کا علاج جاری رکھا جاوے۔ اور قارورہ میں جو علامات پیدا ہو گئی ہیں اُنکے دفعیہ کیلئے بھی اطمینان بخش تجویز عمل میں لائی جاوے چنانچہ اسی لئے ہم نے نصف پائینٹ کو کاجو شانہ دو دفعہ یومیہ دینا شروع کیا اور سفوف شیمس بھی دیتے رہے اور مسانہ کو صاف رکھنے کیلئے ڈبل سنٹا شیا دیتے رہے اور جہاں تک ممکن ہوا شانہ میں خراش کو جو قارورہ میں خون کی موجودگی و فارن باؤی سے ہو سکتی ہے باز رکھا۔ ساتھ ہی اسکے جگر کا سالجہ بھی جاری رکھا جسکا نتیجہ یہ ہوا کہ ۲۱ مئی کو قارورہ کارنگ حالت اہلی پر آگیا اور اہلی مرض جگر کی علامات بھی بہت صاف ہو گئی سچ تو یہ ہے کہ گھوڑے کو بہت آفاقہ نظر آنے لگا۔

سیٹائی ٹس یا سوزشِ شانہ

شانہ کی میوکس جھتی میں لمبی سوزش ہو جائیو سیٹائی ٹس کہتے ہیں۔

گھوڑو نہیں سیٹائی ٹس اکثر دیکھنے میں آیا ہے۔

اسباب۔ اس مرض کے اسباب عمدہ ایسے ہوتے ہیں جو شانہ میں بکثیر پاکی پیدائش اور اُنکے نشوونما پانے یا بڑھنے میں املا دیں۔ ایسے حالات پیشاب کی بیجا رکاوٹ سے عارض ہوتے ہیں جیسے کہ شانہ کے فالج یا پور تھیر کے کسی مقام پر تنگ ہو جانے یا اسکے کھینچانے سے وقوع میں آسکتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ رنگ شانہ کی موجودگی یا بذریعہ پریش

اُسکا نکالنا اسکا باعث ہو۔

گھوڑے کے مثانے میں اُسکی کوتاہیور تھیرا کی راہ سے کبھی بکٹیر یا داخل ہو جاتے ہیں۔
میلے اور ناصاف کتھیر کے ذریعہ اکثر بکٹیر یا داخل ہو جایا کرتے ہیں۔ لہذا اس آلہ کے استعمال میں
اس امر کی بہت ہی احتیاط رکھنی چاہوے کہ داخل کر نیسے پیشتر اُسے اچھی طرح صاف اور
خراش کر خیمالے مادوں سے پاک و مُبرّا کر لیں۔

کبھی کبھی چھوت دار امراض سے مثانہ کی چھوت واقع ہوتی ہے کبھی خراش کرنیوالی
ادویات مثلاً گنتھرائڈس یا ٹرپن ٹائٹن یا تیلنی لکھی وغیرہ کا ضاد جذب ہو جانے سے بھی سوزش
مثانہ ہو سکتی ہے۔

علامات تند رستی میں جبکہ سجالت اصلی ہو تو مثانہ کی میوکس جھلی مثانے میں قارورے
کو خراش کرنے سے باز رکھتی ہے۔ تم کو معلوم ہے کہ قارورہ بہت ہی خراش کر نیوالی رطوبت
ہے اور اگر کچھ عرصہ تک جلد کو چھوتا رہے تو باعث خراش ہوتا ہے۔ جب مثانہ کی میوکس جھلی
سہج شدار ہو جاتی ہے تو وہ متورم۔ سُرخ گرم اور پُر درد ہوتی ہے اور اُس میں سہج طاقت
زائل ہو جاتی ہے جس سے وہ مثانہ میں قارورہ کی خراش کو روکتی ہے۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے
کہ مثانہ میں تھوڑی سی مقدار قارورہ سے بھی سخت خراش ہو جاتی ہے لہذا سٹائٹس
میں سب سے زیادہ شرح علامت یہ ہوتی ہے۔ کہ بہت تھوڑا تھوڑا سا پیشاب ہوا کرتا
ہے اور سخت تکلیف سے اخراج پاتا ہے اور بعض حالات میں اور جاری رہتا ہے۔

یہ بھی ہو سکتا ہے کہ میوکس جھلی کے متورم ہو جانے سے یور تھیرا کا سورخ بند ہو کر
پیشاب رُک جاوے۔ مگر یہ عام واقعہ نہیں ہے۔ قارورہ اس مرض میں دُہند لا کھاری اور
سیاہ رنگ کا ہوتا ہے اور اُس میں کچھ البیومن اور میوکس بھی ہوتی ہے۔ اور امیونیا کیسی بُو
آیا کرتی ہے۔ اُس میں بُجار بھی ہوتا ہے۔ جو مرض کی سختی کے مُطابق مُخلیف ہوتا ہے۔ مثلاً
سادہ قسم کے اکیوٹ کٹار میں تو بُجار عموماً تیز نہیں ہوتا۔ لیکن اگر سوزش زیادہ سخت ہو تو تیز بُجار
کے ساتھ گھوڑا سُست بھی ہو گا۔ اشتها جاتی رہیگی اور اخراج فضلہ بھی سُدود ہو جائیگا۔
دورانِ مرض مثانہ کا سادہ کٹار تو عموماً مُناسِب علاج سے ہی رفع ہو جاتا ہے۔

مگر ممکن ہے کہ مزمین ہو جاوے۔ بہت سخت سوزش کی حالتیں پیپ بڑا کر اسے نجات دیتے ہیں جس کا نتیجہ چھوت عامہ ہو سکتا ہے۔ اسکے بعد سنگِ مثانہ بھی ہو جاسکتی ہے یا یہ سوزش بڑھتے بڑھتے گردے تک پھیل جاسکتی ہے۔

علاجِ سمٹائی ٹس۔ اس میں سب سے پہلے یہ کرنا چاہئے کہ جانور کو آرام میں اور ٹھنڈی غذا پر رکھیں۔ ایک لیٹن خوراکِ مُصَبِّر یا ہائیڈوسائٹس اکثر اکٹ کی ویدیوں یا سلفیٹ آف میگنیشیا و بائی کاربونیٹ آف پوٹاش پینے کے پانی میں دیوں۔

ہم عموماً کھاری ادویات استعمال کیا کرتے ہیں تاکہ قانورہ کھاری رہے اور کم خراش کرے اور اسی مطلب کیلئے ڈیسلنٹ اشیاء مثلاً اسی کی چاؤ پالتے ہیں۔
حُفَظہ کرنے کے ذریعہ آنکھوں کو آزاد رکھیں اور مثانہ پر گرم سینک بھی کریں بعض مریضوں کی مقدار میں انیون کی پُناز ٹیوری رکھنے سے بھی خراش کے رفع ہو نہیں اچھی امداد ملتی ہے۔

جبکہ قانورہ میں ایونیا کا خمیر ہو جاتا ہے تو روزانہ نصف آؤنس سے ایک آؤنس تک کی مقدار میں سالے سیلک ایسڈ یا اسکے نمک اینٹی سٹیک فایرے کیلئے دئے جلتے ہیں مگر احتیاط رکھتی جاوے کہ گرد و نمیں کوئی ناواجب خراش نہ ہونے پاوے۔

جب مرض کچھ دیر کا ہو جاوے تو بمقدارِ کثیر جو شانہ بکودینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ بہت سے اصحابِ سفارشی ہیں کہ ایک مُعَیَنہ وقت کے بعد مثانہ کو کسی اینٹی سٹیک سے ضرور دھوتے رہنا چاہئے۔ جو بطریقِ ذیل کر سکتے ہیں۔ ایک کتھیر پیکر اسکے ایک سریکو ایک ربڑ کا ٹکڑا لگاویں پھر اُس پر ایک فنل لگاویں۔ قریباً نصف فیصدی کا شیر گرم ویسٹائن سلوشن بمقدار ایک پاؤنٹ لیا پر رکھیں۔ اب مثانہ میں سے پیٹاب نکال کر نامبر دہ سیلائن سلوشن کو فنل مذکور میں ڈال کر گھوڑی کے پتھوں پر سنبھالے رکھیں تاکہ سلوشن مذکور آہستہ آہستہ کشش کے ذریعہ مثانے میں کھینچ جاوے۔ اسکے ایک یا دو منٹ بعد فنل کو اتار کر مثانے میں سے نامبر دہ سیلائن سلوشن کو نکال ڈالیں اور جب سب کا سب سلوشن نکلیجاوے تو جو اینٹی سٹیک سلوشن شیر گرم پسند کیا ہے استعمال کریں۔ اور چند لُحُل یا منٹ تک اندر رکھ کر اسے بھی نکلیجاتے دیں۔ اس کیلئے مختلف سلوشن استعمال کئے جاتے ہیں مثلاً سالے سیلک یا

بورک ایسڈ کا ۳ فیصدی کا سلوشن۔ لیڈ ایسے ٹیٹ یا زنک سلفیٹ کا ایک سے ۲ فیصدی کا سلوشن۔ اگر مٹانہ میں بہت زیادہ خراش ہو تو غری گوند کا جوش دے ہوئے پانی میں ہلکا سلوشن بنا کر بذریعہ پچکاری استعمال کریں۔



باب ۹

دَوَّانِ اَعْصَابِ یَا نَرُوسِ سِیْطَمِ کے امراض

امراض دماغ

دماغ اور اسکی جھلیوں کے امراض میں عام اور مقامی ہر دو قسم کی علامات ہوتی ہیں عام علامات تو سطح دماغ کی بیماریوں اور دماغ پر دباؤ کو ظاہر کرتی ہیں۔ مقامی علامات یہ ظاہر کرتی ہیں کہ دماغ کے کچھ حصہ میں تغیرات واقع ہو گئے ہیں۔

عام دماغی علامات۔ معرض دماغ کی بہت ہی جاری رہنے والی علامات مختلف اقسام کی بے ترتیبی حواس مثلاً سستی۔ بخبری۔ غنودگی یا احساس نہ ہونا غشی اور بھو غشی وغیرہ ہیں یہ علامات دفعتاً بھی غالب آسکتی ہیں جیسی جنش دماغ۔ دماغی اجزاء خون یا مایہ بولڈ میں دیگر امراض میں یہ آہستہ آہستہ نمودار ہوتی ہیں جیسی کہ سوزش دماغ و اجملع خون میں یا جب دماغی کئی خون عارض ہو۔ آخرش بعض علامات کے بڑھنے میں کئی ہفتہ یا کئی ماہ لگاتے ہیں مثلاً ٹیومر یا رسولیں بننے میں استسقا اور پیریائٹس وغیرہ میں گو اب بھی علامات میں تخفیف ہوتی لیکن ہے۔

دماغ کے شدید امراض میں جوش و تحریک بھی عموماً دیکھنے میں آئیگی۔ اور شدید و مزمن ہر دو حالتوں میں عجیب و غریب حرکات دیکھی جائیگی چکے ساتھ لیکن ہے کہ جانور حواس باختہ بھی ہو اس میں کل جسم یا صرف حصہ جسم ہی ماؤف ہو سکتا ہے جبکہ تشنج یا حرکات جسم دیکھی جاسکتی ہیں۔ بیہوشی میں تو اکثر تنفس اور اسکا طریق انجام بھی متغیر ہو جاتا ہے۔ مثلاً تنفس گہرا

اور ٹھہر ٹھہر کر انجام پایا کرتا ہے۔

جب کوئی سخت دماغی مرض لاحق ہو تو تھوڑے سے مختلف طوالت کے سانس آنیکے بعد ایک وقفہ پڑتا ہے جو کئی سیکنڈ یا ثانیہ کا ہو سکتا ہے جسکے بعد اقل تو تنفس اُٹھلا ہوگا۔ مگر پھر رفتہ رفتہ اس میں تنگی ہو کر وہ گہرا ہوتا ہے۔ اسکے بعد پھر دوسرا وقفہ آتا ہے جسکے بعد اسی طرح پھر رفتہ رفتہ تنفس اُٹھلا ہو جائیگا۔

دیگر امراض مثلاً انفلاٹس اور مینجائٹس میں بہت سے سانس بجالت اصلی آنیکے بعد ایک طویل وقفہ آتا ہے۔ دماغی امراض میں ایک اور قسم کا تنفس بھی دیکھا جاتا ہے۔ جس میں اول اول زور سے سانس آتے ہیں جو رفتہ رفتہ کم ہو کر بعد ایک طویل وقفہ ہو جاتا ہے۔ اگر تنفس میں کوئی سخت بے ترتیبی یا تغیر دیکھا جاوے تو ایسی علامت کو عام طور پر بہت خراب فال مرض خیال کرتے ہیں۔ تو اثر تنفس کے تغیرات کی بابت یہ ہے کہ جب کاسٹہ سر پر دباؤ ہوتا ہے تو وکس عصب کے جنٹس تنفس شناخت کیجائیگی۔

دماغ کی بہت سخت بیماری میں بعض وقفہ تو اثر تنفس بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اور جبکہ مرض کا کوئی اور سبب معلوم نہ پڑتا تو تشخیص کیلئے یہ تو اثر بہت ضروری علامت ہے۔ کسی دماغی مرض کی جاء وقوع کے لحاظ سے عام دماغی علامات کی تشخیصی ضرورت کچھ زیادہ کارآمد نہیں ہوتی۔ دماغی امراض کی مقامی علامات وہ ہونگی جو مختلف عضلات وغیرہ کے فالج سے تعلق رکھتی ہیں۔ یہ کہ فالج کیس قدر سخت اور کتنا وسیع ہوگا اس پر منحصر ہوتا ہے کہ کتنا حصہ موثر عصب کا مرض ہے اور کتنا رُضرب آئی ہے۔ یعنی اُسکے مطابق فالج بھی سخت یا وسیع وغیرہ ہوگا۔ فالج سے جسم کی ایک جانب یا کسی جانب کے حصص کا ماؤف ہو جانا بھی ممکن ہے۔ مگر علی العموم دماغ کی اس سمت کے بالمقابل حصہ جسم ماؤف ہوتا ہے جس حصہ نہ ہو سچا ہے۔ اور یہ عموماً نامکمل ہوتا ہے۔ اگر دماغ کا سطحی حصہ ماؤف ہو جاوے تو فالج کے عارض ہونیسے قبل تشیخ ہو ا کرتا ہے۔ جبکی سب سے بڑی علامت اٹا کشیا ہے۔ جبکہ عضلات میں سے اپنا فعل اچھی طرح انجام دینے کی طاقت جاتی رہتی ہے اور مرضیں لڑکھڑا کر گر جاتا ہے۔

جس حصہ جسم کو اعصاب سر مُہیا کرتے ہیں وہاں اس وقت تشیخ ہوتا ہے جبکہ مرض

اعصابی جڑ کے متصل واقع ہو مثلاً کُرور یا پانس کی پیاریونیں تھیلی چشم بہت ہی سُکڑی ہوئی ہوگی جو اندھیرے میں بھی مثل تیز روشنی کے سُکڑی ہی رہیگی۔ ممکن ہے کہ آنکھ کے ڈیلے کھینچ کر مصرع ہو جائیں یا ایک جانب کو گھمائیں جسے سٹرابسٹس کہتے ہیں۔

میڈیولا کے حصہ میں سنوری یعنی دُر کہ اعصاب کی تحریک سے گردن کے عضلات میں تشنج ہو جاسکتا ہے جو عموماً سینٹی ٹنشن کے نتیجہ سے عارض ہو جاتا ہے۔ گلابی نما حرکات ہمیشہ اسی سمت میں ہوا کرتی ہیں جو کسی دماغی مرض مثلاً گد کی بیماری میں ہوتی ہیں

سیربراہی بریسائی دماغی اجتماع خون

دماغ اور اسکی جھلیوں کا اجتماع خون۔ اسباب۔ یہ مرض گھوڑ و نہیں عام نہیں ہوتا مگر نہایت شدت کی گرمی مثلاً بہت سخت گرمی کے دنوں میں تمازت آفتاب کے لگ جانے۔ دماغی دوران خون کے اعضاء کی خرابی۔ زیادہ کام و محنت۔ اوبے احتیاطیہ فے عارض ہو سکتا ہے۔ جو گلر و رید پر حلقہ کا دباؤ پڑنے سے بھی یا کسی رسولی اور بڑے تھائی رائٹ غدود یا سوزش دار اڈرام سے بھی دباؤ پڑ کر اجتماع خون ہو سکتا ہے ضعیف قلب کے بعد یا جبکہ اچھارہ آمعاشکم کے باعث دل پر دباؤ پڑتا ہو تب بھی یہ لاحق ہو سکتا ہے۔

علامات۔ شدید اجتماع خون میں جوش کے بعد افسردگی ہوتی ہے مگر جوش بلبل آتا رہتا ہے۔ جب حملہ خفیف ہوتا ہے تو جانور بیچین اور جوش میں ہوتا ہے اکھین جھیلی اور اور پٹی پھلی ہوئی اور نفس تنفس بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ میوکس جھلی میں اجتماع خون اور گھوڑی حرکات گھبراہٹ کے باعث ہر وضع ہو جاتی ہیں۔

برخلاف اسکے پیو اجتماع خون میں دباؤ اور میوکس جھلی کارنگ گرائیگلوں ونگی تنفس مع تواثر نبض کے پائی جاتیگی۔ جب جو گلر و رید پر حلقہ کا دباؤ پڑنے کے باعث اجتماع خون ہو تو جانور اپنے پیروں پر غیر مستعدی سے حرکت کیا کرتا ہے اور چلتا چلتا ٹھہر جاتا ہے۔ بلکہ بعض حالات میں تو ممکن ہے کہ دفعتاً زمین پر گر جاوے۔ جانور بہت سُست اور دبا ہوا ہوتا ہے سر ہٹا ہوا

اور تنفس بڑھا ہوا متنگی کے اور میوکس جھپتی بہت جلد ارغوانی رنگ کی ہو جاتی ہے نبض چھوٹی اور اُس میں قوت اثر ہوگا۔ نبض وقت جوش اسقدر ہوتا ہے کہ گھوڑا اپنے آپ کو ایدھر ویدھر ٹپکارتا ہے۔

دورانِ مرض سادہ شریانی اجتماعِ خون تو عموماً چند گھنٹہ ہی میں ٹھیک ہو جاتا ہے جبکہ تمام علامات رفتہ رفتہ یا ایک دم غائب ہو جاتی ہیں۔ پیٹ تو قسم کا اجتماعِ خون بھی عموماً سبب کے رفع ہوتے ہی بہت جلد رفع ہو جاتا ہے۔ مگر دیگر صورتوں میں وہ ٹھپلا ہوتا ہے اور کبھی بڑھ جاتا ہے حتیٰ کہ بہت زیادہ انسداد کی کا باعث ہو سکتا ہے۔

علاج۔ اچھے حفظِ صحت کے طریق سے مریض کو رکھتیں اور تازہ و ٹھنڈا پانی اور نرم و آسانی سے ہضم ہو جانے والی خوراک دیں۔ شروع شروع میں فصد بھی لیں اور سر پر ٹھنڈی پیٹیاں لگاویں یا ٹھنڈا پانی ڈالیں۔ مینیات دیوں اور جہانتک ممکن ہو سببِ مرض کو رفع کریں۔ اگر جیوگر دریدر پر حلقہ کا دباؤ پڑ کر عارض ہو ہو تو فوراً ہی حلقہ اتاریں اور باقی کل ساز آتاریں۔

سنسٹروک یا ہیٹ سٹروک یعنی سہام

انسانی مغرب میں سنسٹروک کی تین قسمیں مانی گئی ہیں۔ اول ہیٹ اگر آپس جو فعل قلب کے بند ہو جانے سے وقوع میں آتا ہے۔ دوئم ہیٹ شاک یا خاص سنسٹروک جس میں شدت گرمی کے ساتھ تمارت بھی بل جاتی ہے جس کا اثر یہ ہوتا ہے کہ اعضائے تنفس کے مرکز اعصاب اور دورانِ خون کے اعصاب پر دفعتاً صدمہ ہو چکا اس درجہ کا فالج ہو جاتا ہے کہ پچھیم پیٹے اور دل اپنا کام انجام دینے کو بالکل ناقابل ہو جاتے ہیں۔ سوئم گرمی کا بخار یا ہیٹ ایپاپلکس جس میں بہت عرصہ تک گرمی میں رہنے سے زیادتی اسٹولیشن کے باعث اعصاب کے مرکز بوسیدہ اور مرکز در ہو جاتے ہیں۔ ہمارے پاس اس بات کے تعین کرنے کیلئے کہ دورانِ اعصاب میں ایک گرمی کا مرکز ہوتا ہے جس سے حرارتِ جسم تبدیل ہوتی رہتی ہے معقول

وجوہات ہیں۔ کیونکہ جب بہت عرصہ تک اعصاب کو کوئی محرک شے تحریک دیتی رہتی ہے تو ان میں جس پیدا ہو جاتی ہے لہذا ہم حرارت کے دفعۃً بڑھانے اور اسکی وجہ سے ہیٹ ایپا پلکسی کے امراض عارض ہو جائیے یہ معلوم کرتے ہیں کہ گرمی کے مرکز پر متواتر بہت زیادہ گرمی لگتی رہنے سے اسیس اس قدر زیادہ تحریک پیدا ہو گئی کہ آخر کار ان میں سٹے طاقت نائل ہو گئی جس سے وہ قابو میں رہتے تھے۔ جب کائیہ نیچہ ہو تا ہے کہ حرارت غریزی اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ پھیپھڑوں اور دل کا فعل بالکل بند ہو جاوے۔ میرے خیال میں تو سنسٹوک کا ہر مریض منجمد ان بیماروں کے جو کوڑیوں مریض موسم گرما میں میرے مشاہدہ سے گزرے ہیں ہیٹ ایپا پلکسی کی ذیل میں شمار ہونا چاہئے۔

علامات۔ اسکی کیفیت عموماً ذیل کے بیان سے جلی جلی ہے۔ جو گھوڑا سابق سے قنّا فوقاً مست رہتا رہتا ہو اور جلد جلد دم لیتا رہا ہو جس سے نتھنے پھو لجاتے ہیں اکام پر لیجانے سے اپنا کام اچھی طرح کرتا ہے اگرچہ کوئی تجربہ کار آدمی ایسے گھوڑے کا ملاحظہ کرتے ہی فوراً سمجھ لے گا کہ جانور نسبتاً تکلیف میں ہے تو وہ دفعۃً بلا ایسے حادثہ کی اطلاع کے لڑکھڑاکر بیہوش ہو کر گر جائیگا اور پھر جھٹکے سے ہاتھ پاؤں مار کر کھڑا ہو کر بار دیکھ بہت ہی خوفناک حالتیں کرے گا۔ یا اگر زمین پر لیٹا ہوا ہو گا تو کھڑا ہو جانے کی واسطے از حد کوشش کرے گا۔ جو پیچھے سے سفوف ج ہو جائیکے باعث اٹھ تو نہیں سلیگا مگر اپنے سر کو دیوانوں کے موافق زمین پر مارے گا اس جہد و جہد میں کبھی کبھی مریض اپنے جسم میں سخت چوٹ بھی کھا بیٹھتا ہے۔ یہاں میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں کہ گھوڑے نہیں کچھلے اعضاء کا فالج بھی سنسٹوک کی علامات میں سے ایک بہت بڑی علامت ہے۔ بہت سے مریض مردہ کی طرح لیٹے پڑے رہتے ہیں اور ایسے مریض شفا پا جانے والے ہوتے ہیں۔ اور ایسی تمام مثالوں میں جانور بیرونی واقعات سے بالکل بے خبر رہتا ہے اور اس نشانی سے ہم اُسے ہو گلوین ایسیا کے مرض سے شناخت کر سکتے ہیں کیونکہ اس میں حرارت بڑھی ہوئی اور آنکھیں پھمائی ہوئی رہتی ہیں اور ظاہر طور پر جانور ان سے دیکھ نہیں سکتا اور اگر آنکھوں کی سطح کو انگلی سے چھو دیں تو جانور بالکل چپ چاپ کھڑا ہو گا اور چھو نیکا کچھ بھی اثر معلوم نہ کرے گا۔ ظاہر طور پر سر کی علامات غلبہ کر جاتی ہیں تنفس ناسیباں اور

بہت جلد جلد انجام پایا کرتا ہے اور خراب مریضوں کی نبض بھی اتنی نکاتا را اور کمزور ہو جاتی ہے کہ نبض وقت غیر محسوس ہوتی ہے۔ جلد خشک یا اسپر کسی قدر پسینہ ہوتا ہے۔ سخت مریضوں میں جسم کی تمام سطح کے عضلات میں اکثر کچکی ہوئی ہے۔ اگر اس مرض کا دوران مملک ہو جائے تو قریباً چھ گھنٹہ کے اندر ہو سکتا ہے بعض گھوڑے سنسٹروک کے حملہ کے بعد ظاہراً بالکل اچھے ہو جاتے ہیں۔ مگر پھر چند ہی گھنٹوں کے بعد مرض کی علامات دوبارہ ظاہر کرنے لگتے ہیں۔ اور ایسی حالتیں وہ پھیپھڑے میں انجماد خون ہو جانے سے عموماً مر جاتا کرتے ہیں۔ جب کوئی گھوڑا جو سنسٹروک سے گر گیا تھا کھڑا ہو جاتا ہے تو ہم اسکو آفاقہ تصور کرتے ہیں سنسٹروک کا حملہ عموماً دو یا تین بجے بعد دوپھر ہوا کرتا ہے۔

اسباب۔ اگرچہ بہت ہی گرمی کی موسم میں سینے ہیٹ یا پالکسی کی بیماری دیکھی ہے۔ مگر جب گھوڑوں کو کھلی ہوئی ریل گاڑیوں میں سفر کرنا پڑتا ہے تب بھی اور جو گھوڑے ناتندرست اور اندھیرے تھاؤں میں رہتے ہیں انکو بھی یہ مرض ہوتا ہوا دیکھا گیا ہے۔ مگر ایسے مریضوں کی تعداد اتنی کم دیکھنے میں آئی ہے کہ اگر اسکو کام کے بعد مریض ہونیوالے گھوڑوں کی تعداد سے مقابلہ کیا جاوے تو میں یہ خیال کرونگا کہ تھان اسکا بہت بڑا سبب تھا اور میں نے کبھی نہیں سنا کہ کوئی گھوڑا خواہ کتنا ہی گرم موسم کیوں نہ ہو صرف میدان میں کھڑا رہنے سے جبکہ اس کے اوپر کسی گنجان درخت وغیرہ کا سایہ ایسا ہو کہ ہوا کے گذر گاہ کو نہ روکے سنسٹروک میں مبتلا ہو گیا۔ شہر کلکتہ میں ٹریوے چینی کے گھوڑوں کو موسم گرما سنسٹروک کی بیماری بہت کر کے عارض ہو جایا کرتی تھی۔ مگر جب سے انہوں نے گرمی کے دنوں میں اپنے گھوڑوں کے بدلنے کا فاصلہ گھٹا کر صرف سو ایل سے ڈیڑھ میل تک کر دیا ہے تب سے سنسٹروک کے حملے بالکل رفع ہو گئے جو برخلاف اسکے پیشتر زیادہ طویل مسافت کے بعد بدلے جانے پر زیادہ تر ہوا کرتے تھے۔ حالانکہ اپنی روزانہ مسافت جو اوسطیو میٹھاڑھے بارہ میل تھی انہوں نے اب تک بھی کم نہیں کی ہے۔ کام سے سنسٹروک ہو جانیکا خطرہ خواہ زین سواری کے کام سے ہو یا گاڑی کے۔ گرمی کے موسم میں اسوقت بہت زیادہ ہوتا ہے جبکہ کام پر جانے سے تھوڑے عرصہ تک قیام کی شوا عین بلا تو وصل گھوڑے پر پڑتی رہیں۔ سنسٹروک کے بہت سے مریضوں کے واقعات

کو جو میرے ملاحظہ سے گزرتے ہیں مد نظر رکھیں یہ نتیجہ نکالتا ہوں کہ بہت گرم ہونے کی قوت آفتاب کی شعاعوں کا بلا توصل جلد پر پڑنا پسینہ کو تحریک دینے کے بجائے اُسکے نکلنے کو بند کر دیتا ہے۔ یہاں تک کہ جانور جلد میں سے کثیر تخیر کے ذریعہ ٹھنڈا ہو جانے کے بجائے ایسی جلن معلوم کرنے لگتا ہے جیسکہ انسان انٹریٹنٹ قسم بخار کے حملے کی گرمی میں معلوم کیا کرتا ہے۔ لیکن اگر گھوڑے سے اس طرح کام لیا جاوے کہ زین سواری یا گاڑی بٹانے کی قوت اس ملک کے موسم گرمیاں جب بہت دور سفر کرنا ہو تو اول گھنٹہ بھر چلنے کے بعد جب گھوڑے کو پسینہ آجاوے تو پھر اُسکو آہستہ آہستہ اس طرح سے چلاویں کہ پسینہ خشک ہو جاوے تو اُسکے بعد جانور بہت دور کی مسافت طے کر سکیگا۔

جانور کو پانی پینے سے باز رکھنا بھی سنسٹروک کا بڑا سبب ہو سکتا ہے کیونکہ اس حالت میں وہ رقیق رطوبت پانی کا کام دینے لگتی ہے جسکے انجرت پسینہ کی شکل میں بنکر جسم کو ٹھنڈا رکھتے ہیں۔ منجھو دیگر بڑے اسباب کے میں یہ بھی کہ سکتا ہوں کہ جانور کا ایسے اضمحل میں رہنا جو تنگ و تاریک ہو اور جہاں روشنی اور ہوا کا گزر ٹھیک نہ ہوتا ہو۔ یا جہاں آفتاب کی شعاعوں کے روکنے کیلئے کوئی روکاوٹ نہ ہو۔ اور بہت سے غلہ کا کھانا اور ناکافی سبز خوراک کھانا بھی اسکے سبب ہو سکتے ہیں۔

آب و ہوا۔ جس موسم میں سنسٹروک بہت کر کے ہوا کرتا ہے وہ بہت ہی گرم ہونا چاہئے۔ جیسا کہ کلکتہ میں نیز اس موسم میں ہوا اتنی نمیدار ہوتی ہے کہ جلد کو پسینہ کی تخیر سے ٹھنڈا ہونے میں مزاحمت کرتی ہے۔ دائمی عمارات اور سڑکوں کی تپش اور حدت گرمی بھی سنسٹروک کی پیدائش میں مدد دیتی ہیں۔

جانور و نمکی نسل اور مزاج۔ جو گھوڑے سنسٹروک میں بہت کر کے مبتلا ہو جایا کرتے ہیں۔ قدرتی طور پر وہ ہوتے ہیں جو مستقبل اور ٹھنڈی جگہوں میں پیدا ہوتے ہیں۔ خاصکر وہ چکی رنگین مشرقی یا کال نسل کا خون بالکل نہیں ہوتا۔ میں اپنے تجربات سے یہ یقین کرتا ہوں کہ ہندوستانی نسل کے جانور و نمکی اندرونی حرارت ناقص النسل گھوڑوں کیلئے ان گھوڑوں کی حرارت سے چکی جلد اور بال نسبتاً موٹے اور جسکے پسینہ پیداکر دینے والے

غزوہ ہندوستان کی ویسی نسل کے عربی اور تھارو بریڈ گھوڑوں سے کم تیز ہوتے ہیں نسبتاً کم رہتا ہے۔ اور ایسی وجہ سے ناقص النسل گھوڑے اپنے آپ کو ایسا ٹھنڈا نہیں رکھ سکتے جیسا کہ اچھی نسل کے گھوڑے رکھ سکتے ہیں۔ اور اپنے خیال کیلئے کہ جن گھوڑوں کو پسینہ نہیں آتا انکو سنسٹر رک ہو نیکار یا وہ اندیشہ ہوتا ہے۔ پُر جوش اور مٹنہ زور گھوڑے قدرتی طور پر حلیم مزاج والے گھوڑوں کی نسبت گرمی سے جلد تھک جاتے ہیں۔

طریق محفوظیت - مرض کو پیدا کرنے والے اسباب سے محفوظ رکھنا چاہئے۔ گرمی میں یا ایسے موسم میں جب سنسٹر رک کے ہونیکار یا وہ اندیشہ ہو گھوڑے کو کام کیواسطے باہر نکالنے سے پیشتر اسکے تنفس اور عام جسمانی حالت کو دیکھ لینا چاہئے کہ اگر وہ جلد جلد دم لیتا ہو تو اسکو وہیں رکھ کر اسوقت کے حال کے مطابق علاج شروع کریں اور اگر سفر میں ایسی حالت ہو جاوے اور غیر معمولی تو اثر تنفس اور سستی پائی جاوے تو ایسا معلوم ہوتے ہی اسپر فوراً توجہ مبذول کریں۔ ایسے حالات میں آلہ مقیاس الحرارة کا استعمال بہت مدد دیکے گا یعنی اگر تھرمائیٹر کے ذریعہ تین درجہ حرارت غریزی کا بڑھاؤ معلوم ہے تو سخت خطرہ کا اندیشہ تصور کرنا چاہئے۔ جن گھوڑوں کو ٹریوے کے گھوڑوں کی مانند سخت دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہو انکو تھوڑی تھوڑی دُور پر بدلتا چاہئے۔ اور ہر مقام پر چھوڑتے ہی فوراً پانی ملا دینا چاہئے۔ جن جانوروں کو دھوپ میں کام کرنا پڑتا ہو ان کیلئے اس سے محفوظ رکھنے کا سب سے عمدہ عملی طریقہ آغلباً یہ ہوگا کہ انکی آنکھوں پر موٹے چمڑے کا ساٹیان لگا دیا جاوے کیونکہ ایسیں شبہ نہیں کہ پیش آفتاب کا اثر آنکھوں پر پڑ کر سنسٹر رک کے غلبہ کرنے میں مدد دیتا ہے۔ جیسے کہ بہت گرمی اور دھوپ کے وقت ہم خود بھی جب کھلے میدانوں میں چلتے ہیں تو اپنی آنکھوں پر نیلے سبز یا دیگر مختلف رنگ کے چشمہ لگا کر فی الحقیقت بہت ٹھنڈا اثر اور آرام پاتے ہیں۔ میں بیان کر سکتا ہوں کہ پرفیکٹ ٹینا جو کہ اصطلاح میں اوٹیک نرڈ کے پھلنے کو کہتے ہیں اور جو دل غ کے نزدیک تر رہتی ہے۔ گرم شعاؤں اور روشنی کی شعاؤں کے معلوم کرنے کیلئے خاص حس رکھتا ہے اور سر و کفنی سر اور کمر کے اوپر دھوپ سے محفوظ رکھنے والے آلات کا استعمال ثابت کرتا ہے کہ اس طریق سے بمقابلہ آنکھوں پر چشمہ لگانے کے

سنٹر وک سے محفوظ رکھنے کیلئے کم حفاظت ہوتی ہے جب گھوڑے بلا کام کئے ہی اس مرض کی طرف راغب دکھائی دیں اور بلا سبب پُر جوش اور گرمی کے برداشت کرنے کو ناقابل معلوم پڑیں تو ان کیلئے خاص احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ یہ بھی معلوم ہو جائیگا کہ ایسے جانوروں کی جلد عموماً غیر معمولی طور پر گرم ہو جاتی ہے اور ایسے جانوروں کو پسینہ بھی مشکل سے آتا ہے یا فی الحقیقت وہ بُخار کے مُستعد رہتے ہیں۔ ایسے جانوروں کو نمک کی مقدار زیادہ دینی چاہئے اور وقتاً فوقتاً ایک آؤنس بائی کاربونیٹ آف سوڈا بھی ایک ہفتہ یا دس روز تک پانی میں ملا کر روزمرہ دیتے رہیں۔ علاوہ بریں اُنکو کاربونیٹ آف سوڈا کے تیز سلوشن سے روزمرہ غسل بھی کرانا چاہئے۔ سنٹر وک کے سخت مریضوں میں جو کہ تنفس کے تیز ہونے اور حرارت کے بہت بڑھ جانے سے ظاہر ہو سکتے ہیں یعنی جبکہ حرارت ۱۰۳ درجہ سے بڑھ جائے تو میری تجویز یہ ہے کہ جانور کو دو کوارٹ پانی کے ساتھ ایک پونڈ اسپسٹم سالٹ دیا جائے جسکے بعد ہر چار چار گھنٹہ میں (جوں جوں ٹیمپریچر کم ہوتا جائے) ڈیڑھ ڈرام فنیاسٹین یا ڈیڑھ ڈرام ٹارٹرائیٹک پیسٹ کے پانی میں ملا کر خنڈ روز تک دیتے رہیں۔ اور بہت سا پانی آزادی سے پینے دیں۔ سبز گھاس یا لوسن وغیرہ گاجر میں اور دیگر ایسی قسم کی چیزیں کھلائیں لیکن اگر اس قسم کی خوراک بہم نہ پہنچ سکے تو جو کہ کے میسلے یا دہلی ہوئی مٹی بہت ہی معتدل مقدار میں غلہ کے بجائے معمولی طریقہ میں دی جا سکتی ہے۔ تمام خوراک جہیں ٹائٹروجن کا بہت سا حصہ ہو مثلاً مٹر اور خود وغیرہ بند کر دینی چاہئیں۔

تنفس ٹروک یعنی سر سام کا علاج۔ اس مرض کا علاج بہت جلدی کرنا چاہئے یعنی ہلکے چاہئے کہ جانور کو ہوش میں لائیں کہ شیش کریں اور دورانِ خون و تنفس کو حالتِ اصلی پر لائیں۔ جانور کو جہاں تک ممکن ہو ٹھنڈی اور ہوا دار جگہ میں رکھیں اور تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد سر پر اسپائن کے مقام پر ٹھنڈا پانی لگانے کے ذریعہ اُسکو ٹھنڈا رکھیں بلکہ اگر ہتیا ہو سکے تو سر کے اوپر برف کے چورے کی تھیلیاں لگائیں اور ناک کے نیچے ایک اسپنج کے اوپر تیز ایمونیا اسطرح رکھ دیں کہ ایمونیا ناک سے نہ لگے بلکہ اُسکی بُوناک میں جاتی رہے۔ گھوڑے کو جتنی ممکن ہو تازہ ہوا لگتی رہنے دیں اور بلکہ مریض کے چہرہ پر نچکھے کے ذریعہ

ہو کر ثابت مناسب ہوگا۔ جب گھوڑا اس قابل ہو جاوے کہ نکل سکتا ہو تو اسکو ایک خداداد ڈرام کار بونیٹ آف ایونیائی پلا دیں اور بعد ازاں بہت سی محرک اشیاء یعنی دواؤں و نسخہ میں اسپرٹ آف نائٹرلیک آؤنس اسپرٹ ایونیائی ایرڈیٹک پلا دیں اور اگر وہ بی سکے تو مریض کو خوب پانی پینے دینا چاہئے۔ لیکن اگر باقی نہ بی سکتا ہو تو وقتاً فوقتاً اسکے منہ کو ٹھنڈے پانی سے ضرور دھوتے رہیں۔ اگر سنسٹرک کا مرض کسی موٹے تازے گھوڑے کو ہو جاوے تو میری رائے یہ ہے کہ جگر دین میں قصہ کر دینی چاہئے۔ اگرچہ اکثر گھوڑا اچھا ہو جا سکتا ہے مگر خلیج کی موجودگی سے مکمل شفا یابی میں دیر لگانی بھی ممکن ہے۔ دیکھنے کے بند ہو جانے یا ایسٹیکسیا سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ شفا ہو جانے پر اور آفاقہ کی وقت اس بات کی بہت احتیاط رکھنی جاوے کہ ایسے اسباب نہ پیدا ہونے دیں جن سے حملہ کا عود کرنا اغلب ہووے تمام معلومہ اسباب کو رفع کر دیں۔ گھوڑے کو ٹھنڈی جگہ میں ہلکے کپڑوں سے ڈھک کر رکھیں اور جانور کی عام جسمانی حالت کا بھی خیال رکھیں اور ملائم خوراک کے ذریعہ آنتوں کو آزاد رہنے دیں۔ جب یہ معلوم ہو کہ جانور کام کے لائق ہو گیا ہے تو اس سے رفتہ رفتہ کام لینا چاہئے اور احتیاط رکھنی چاہئے کہ ایسا کام نہ لیا جاوے جس میں سردی لگ جانے کا احتمال ہو۔

گنگش آف سی رن یعنی جنبش دماغ اور اسپر صدمہ پہونچنا

جنبش دماغ اور دیگر حوادث عموماً نیک ایک صدمہ پہونچنے۔ گر جانے یا سر پر مختلف اسباب سے کوئی ضرب پہونچنے سے عارض ہو جاتے ہیں۔

انہیں سے کسی سبب سے اجزاء دماغ میں سخت جنبش بلا کسر استخوان یا کاسہ سر کے ٹوٹ جانیکے عائد ہو سکتی ہے کاسہ سر کی سکشت سے اجزاء دماغ پر دباؤ اور دماغی تشو سے اجزاء خون یا اسمیں چوٹ آجاتی ہے اور علی العموم ایسے صدمات عام علامات پیدا کر دیتے ہیں۔

علامات جنبش دماغ سے فوراً ہی کامل بیوشی طاری ہو جائیگی جو اگر جُردی بھی ہوگی تو ایک دم غالب آتی ہے۔ سخت حالات میں بہت ہی تھوڑے عرصہ میں موت واقع ہوتی ہے۔

معتدل حالات میں بھی علامات عموماً فوراً ہی غالب آتی ہیں۔ جانور کچھ عرصہ تک بالکل بیوش زمین پر پڑا رہتا ہے۔ پٹلی پھلی ہوئی اور حس کی طاقت نہیں رکھتا نفس آہستہ آہستہ قاعدہ تیز بھی ہو سکتا ہے۔ لیکن ویشاب بے اختیار خارج ہو جاتا ہے۔

کچھ وقت کے بعد جو کئی فنوں سے لیکر خند گھنٹوں تک ہو سکتا ہے بعض عضلات میں کھجاوٹ معلوم ہو سکتی ہے جو کہ بعد میں تشنج ہو کر اسکی تیزی بڑھ جاتی ٹپکن ہے۔ کچھ عرصہ بعد مرض اپنا سر اٹھا کر اٹھ جائیگی کوشش کرتا ہے۔ اور غالباً کامیاب ہو جاتا ہے۔ اگر مریض ہوشیار ہو گا تو مٹھامی علامات متعلقہ مریض حصہ دماغ تشخص کیا سکیں گی مثلاً اگر پیچھا عام نتیجہ ہو گا جو اس سمت کے مخالف جہاں صدمہ پہنچا ہے کامل بھی ہو سکتا ہے اور جُردی بھی کسی ایک حصہ دماغ یا کئی سمت میں صدمہ پہنچا کر دماغ ہو جائیگے بعد سر یا گردن کا ایک پہلو سے اتر جانا دیکھا جاسکتا ہے۔ سر کے ایک جانب کو بچھ جلنے پر اگر حرکت کرنا ممکن ہوتا ہے تو جانور دائرہ میں گھوما کر تلے جنبش دماغ کے بعد نابینا پن یا سنسوری اعصاب کا فلج ہو جاتا ہے۔ مگر کچھ دنوں کے بعد علامات رفتہ رفتہ معدوم ہوتی جائیگی اس مرض کی تشخص شاذ و نادر ہی مشکل ہوتی ہے۔

پروگنوسس یا انجام مرض جنبش دماغ کے بہت سے مریضوں کا انجام مُلک ہوتا ہے جو یا تو یہ حال اسی مرض سے یا اس میں پیچیدگیاں واقع ہو جائیں ہو سکتا ہے۔ مگر خفیف صدمہ پہنچنے کی صورت میں جبکہ اجزاء خون نہ ہوا ہو صحت بھی ہو جاتی ہے۔

علاج۔ مریض کو پورا آرام دیں۔ سر کو اونچا کریں اور ٹھنڈ لگادیں۔ اسکے سوا اور کچھ نہیں کیا جاسکتا۔

دماغ سے اجراء خون ہونا یا ایسا پلکسی

دماغ سے اجراء خون اُسکے اندر ایک خون نالی کے پھٹ جانے سے وقوع میں آیا کرتا ہے مافی شر یا نونکا پھٹنا عموماً اُنکے غلافونکے افراض یا اُن کے گرد کے حصوں میں تبدیلیاں واقع ہوجانے جسکی وجہ سے خونکی نالیوںکی بدورش نہیں ہوسکتی۔ یا آخر کار وہ مجروح ہوجاتی ہیں۔ ہوا کرتا ہے دماغ سے اجراء خون ہونا گھوڑے کے مطب میں بہت شاذ و نادر دیکھنے میں آیا ہے۔

علامات۔ علامات مرض اجراء خونکی مقدار کی مطابقت ہوتی ہیں اگر تھوڑا سا خون نکلے تو مریض ٹھوکر کھائیگا۔ کانپے گا اور حرکات پر قابو نہ رکھیگا اور بیہوش ہوگا۔ اگر زیادہ خون نکلیگا تو گھوڑا دھڑکتا بیہوش ہوکر زمین پر گر کر ہاتھ پاؤں پھیلا دیتا ہے۔ خونکا اجراء اگر دماغ کے صرف کچھ جانب واقع ہو تو مکمل یا نامکمل ہیمپلجیا کے پیدا کرنے یا چند عضلات یا صرف ٹانگ ہی میں فانیچ پیدا کرنا باعث ہوگا جو دماغ کے اجزاء کے ہلاک ہوجانے کی مقدار کے مطابق مختلف ہوسکتا ہے۔ اسکی علامت موجب مریض شدہ حصہ دماغ کے مختلف ہوتی ہیں جو شاذ و نادر حالات میں جریان خونکی زیادتی سے پیشتر اسکے کہ پورے طور پر عیاں ہوں چند روز تک پوشیدہ رہینگے۔

تنفس خرابے دار اور ٹپٹی عموماً پھیلی ہوئی اور روشنی کو محسوس نہ کرنے والی ہوتی ہیں اور اجازت بھی بیرونی واقعات کے معلوم کرنے کی جس نہیں رکھتا۔ نبض تیز دھڑکے کی مانند ہوتی ہے۔ اور ٹانگیں لڑکھڑاتی ہوئی رہتی ہیں جسم پر ٹھنڈا پسینہ ہوتا ہے جو وقت جریان خون بہت زیادہ ہوتا ہے تو بیہوشی بڑھ جاتی ہے اور اسفنگر عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔

پراگ نو بس یعنی فال مرض۔ جریان خون کا زیادہ ہونا عموماً ٹھنک نتیجہ پیدا کرتا ہے اور جب تھوڑا خون نکلتا ہے تو ایسے مریضوں میں اکثر شفا ہو جایا کرتی ہے مگر کم و بیش خرابی رہا سکتی ہے کہ جس سے وہ حسب مرضی حرکت نہیں کر سکتا۔

تشریح بعد وفات۔ گھوڑے میں دماغی جریان خون دماغ کے اجزاء میں واقع ہوتا ہے مگر جب یہ کسی صدمہ کے سبب سے ہو تو دماغ کے پردہ میں سے بھی ہو سکتا ہے جب

جریان خون جدید ہوتا ہے تو ایک سرخ کلاٹ مختلف قد کا بنجا تا ہے بعدہ جس میں سیٹ یعنی کیسے بند اُسکے رنگ اور مادہ میں تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور اکثر اُس میں ہی ٹائڈن یعنی خون کا نمک اور رنگ اور گرینو لپائے جایا کرتے ہیں۔

دیگر مثالوں میں سوزش کی تبدیلیاں بھی دیکھی گئی ہیں جو دماغی بناؤ ٹوٹنے کا علامہ پڑھانے یا نہیں ایسا ہی بن جانے سے ہو جایا کرتی ہیں۔ بوڑھے گھوڑوں میں دماغی شریان اُغلبا خراب شدہ یعنی آسانی سے ٹوٹ جانے والی حالتیں پائی جاتی ہیں۔

علامہ ج۔ دماغ سے جریان خون ہونے میں جب جوان اور سابق سے تندرست جانور کی حالت ایسی دیکھی جاوے کہ بیہوشی غایت درجہ کی ہو تو فصد یعنی سفارش لگتی ہے دیگر حالات میں سب سے بہتر تجویز سر کے اوپر ٹھنڈ لگانا اور سر کو ذرا اوپر اٹھا دینا ہے تاکہ تازہ ہوا ملتی رہے اور ٹانگوں کو ٹپٹی باندھنا۔ اگر حملہ کی زیادتی سے بیہوشی بڑھتی جاوے تو اسٹمولنٹ ادویات پچکا۔ می کے ذریعہ دینی چاہئیں اور تمام حالات میں آنسو کو آزاد رکھنا چاہئے۔

این سیف لائٹس یعنی سوزش دماغ

سوزش دماغ کے اسباب۔ یہ عموماً سرایت کرنے والے اور محدود دھرتے ہیں کبھی پیپ بھی ہوتی ہے اور کبھی نہیں ہوتی۔

پیپ دا سوزش دماغ

واقع ہونا۔ یہ مرض عموماً بچھروں یا جوان گھوڑوں میں ہی ہوتا ہے۔

اسباب۔ امراض پائیمیا یا سٹریٹنگلس سے اور سر پر چوٹ یا ضرب آٹنے سے عارض ہو سکتا ہے۔

علامات۔ ایک یا زیادہ ایسا جس کے پیدا ہوجانے سے ہلکے قسم کا بخار یا تپتی ہو جاتا ہے

جبکہ مریض بُہت گرا ہوا ہوتا ہے مگر تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد جوش بُہت آجاتا ہے۔ دیگر مریضوں میں شروع سے ہی بے چینی کی علامات ہوتی ہیں۔ جسم کے مختلف حصوں میں اینٹپھاؤ موصوفی اعصاب سرواقع ہو سکتا ہے چند روز میں یا ایک ہی دو ہفتہ میں موت وقوع میں آتی ہے جس سے بیشتر جوش کی علامات زیادہ بڑھ جاتی ہیں۔

علاج۔ اس مرض کا کوئی علاج نہیں لہذا علاج مرض ہے۔

مینجائٹس لغبی علامہ داغ کی سوزش

علامہ داغ یا مینجائٹس کو مینجائٹس کہتے ہیں۔ جو کبھی کبھی بوسم گرا گھوٹا ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ یہ عموماً چھت کے باعث جبکہ اسکی تاثیر خون کی دھار کے ساتھ داغ تک پہنچ جاتی ہے عارض ہو جاتا ہے۔ مگر اسکے پیدا کرنے والے کرم کا مفضل حال ابھی کچھ نہیں معلوم ہوا۔

اُمراض پائینیا یا سٹریٹنگس کے نتائج سے سیکنڈری مینجائٹس کا حملہ غالب آسکتا ہے۔ کاسہ سر پر ضرب یا چوٹ لگنے اور نروس استخوان وغیرہ سے بھی مینجائٹس وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ جلدور بُہت گرا ہوا اور سُست ہوتا ہے۔ آنکھیں پھرائی ہوئی اور اکثر خلاف قاعدہ قدرتی حالتیں ہوتی ہیں معمولی آواز نہیں سُنتا۔ مگر دفعتاً شور سے ذرا ہونکنا ہو جاتا ہے۔ جبکہ پھر دفعتاً گرا سویا ہوا سا ہو جاتا ہے ایسے مریض کو بُہت مشکل سے حرکت کو نیکی طرف راغب کر سکتے ہیں۔ اسکی حرکات بد وضع ہوتی ہیں اور ٹھیک ہے کہ وہ ٹھوکر کھا دے وقتاً فوقتاً اکثر مرض کے شروع ہونے سے چند گھنٹہ بعد جوش کی علامات دیکھی جائیگی۔ اگر کوئی چیز راتہ میں حائل ہو تو گھوٹا اُسکے اوپر سے جائیگی کوشش کر لگایا اپنے سر کو دیوار سے لگائے کھڑا رہے گا اور اپنی ٹانگوں کو اسطرح حرکت دے گا کہ گویا چل پھر رہا ہے۔ بُہت سے مریض دوکتیاں مارتے ہیں اور اڑاڑ گٹھے یا کھڑکی کو کاٹا کرتے ہیں۔ ہنہاتے ہیں اور پیچھے کوداڑھ

میں کھومتے ہوئے آخر کار بہوش ہو جاتے اور پیچھے لوگر جاتے ہیں۔
اس قسم کا سودا عموماً تھوڑے ہی عرصہ یا ۵۱۵ منٹ سے زیادہ نہیں رہتا جسکے بعد حرکت
افسردگی طاری ہو جاتی ہے۔ ایسے مریض کسی بات کو معلوم نہیں کر سکتے اور انہیں حرکت دینا
مشکل ہوتا ہے۔ دے فرش پر پاؤں پھیلا کر لیٹ جاتے ہیں اور کبھی کبھی اپنا سر اٹھاتے رہتے
اور ٹانگوں کو اس طرح متحرک رکھتے ہیں کہ گویا چل رہے ہیں یا آنکھیں بند کئے ہوئے سر کو دیدار
یا اڑ گئے کیسا تھ لگائے ہوئے کھڑے رہتے ہیں۔ حرارت اکثر بڑھی ہوئی اور تنفس آہستہ آہستہ
انجام پاتا ہے۔

اشتہا بالکل نہیں ہوتی یا کم ہوتی ہے۔ جبکہ جانور کبھی کبھی کوئی نغمہ خوراک اٹھا کر ہودہ
طور سے جاکر پھر منہ سے نکال دیتا ہے۔ پانی پینے کو قوت دہ اپنا سر نیچے کو جھکا کر کینکے وقت پانی میں
اتنا ڈبو دیکھا کہ تنھے بھی پانی میں ڈوب جائیں۔

دوران مختلف امراض میں علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ علامات کے اقل نمودار
ہوئے دو یا تین روز بعد مریض عموماً فوت ہو جلتے ہیں جبکہ علامات تشخیص مرض کیلئے بھی پورے
طور پر واضح نہیں ہوتیں مگر ایسے حالات بھی ملتے ہیں جنہیں دفعتاً جنون ہو جاتا ہے۔ جسکے بعد
جلدی سے افسردگی اور اُداسی طاری ہو کر ۱۲ گھنٹہ میں موت نتیجہ ہوتا ہے۔ کچھ مریض ایسے
بھی ہینگے جو چند روز صرف تھکے ماندے معلوم دینگے۔ اشتہا بالکل نہ ہوگی اور نہت گریے
ہوئے سے اور بد وضع حرکات کرتے ہوئے دیکھے جائینگے۔ مرض کی خاص علامات دوسرے
یا تیسرے ہفتہ سے قبل نمودار نہیں ہوا کرتی۔

اس مرض کے شروع میں تو عموماً اُداسی ہوتی ہے جسکے بعد جوش و خروش اور پھر بخیری
و بدحواسی اور بعض نہیں فاج ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں ہائپوٹھیک نو نیا۔ سپٹی میما اور
پائیمیا کی پیچیدگیاں بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔

پروگنوسس یا مرض کے اغلب نتائج۔ شفا بہت غیر معمولی اور کم ہوتی ہے
علاج مریض کو ایسے تھان میں جہیں بچالی کا فرش خوب ہو اور جہاں وہ چوٹ
نہ کھا دے پُر امن رکھیں۔ ٹینٹ دیو میں اور پانچ یا دس دن تک سر پر ٹھنڈا پانی یا برف

جو مہیا ہو سکے لگا دیں جو ایک وقت میں اس سے زیادہ دیر تک نہ لگایا جائے۔ پیلو کارپین کی غیر
جلد پکاری کوئی بھی سفارش کی گئی ہے۔ اگر جوش زیادہ ہو تو انیما میں کلورل ہائیڈریٹ شامل
کر لینا بھی مفید ہوتا ہے۔

امراض نظامِ عصبی

میگرنس یا اورٹیگو یعنی دورانِ سر و گھرنی یا چکر آنا۔ اس مرض میں افعالی
تعدیل کے ضائع ہو جانے اور دورانِ سر کے احساس سے جانور کے حواس میں خرابی آکر
وہ بیہوش ہو جاتا ہے۔

واقع ہونا۔ یہ مرض کبھی کبھی گھوڑوں اور کتوں میں خصوصاً موٹی نسل کے بوجھل
گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔

اسباب۔ یہ عارضہ بطور خود کبھی لائق نہیں ہوتا بلکہ عموماً امراضِ دماغ یا امراضِ
اعضاءِ ہضمت یا شراب کے زہر کی تاثیر سے علامت کے طور پر عارض ہوتا ہے۔

علامات۔ بہت کر کے کام کی وقت گھوڑوں پر اسکا حملہ ہوتا ہے جبکہ جانور کو اپنی
رفتار پر قابو نہیں رہتا۔ ممکن ہے کہ جانور چلتا چلتا ٹھہر جائے۔ سر کو ہلائے اور پھڑکی مار کر
پیچھے کو گھنچے یا بانس کے سہارے یا اگر جوڑی کے ساتھ ہے تو دوسرے گھوڑے کے سہارے
کھڑا ہو جائے۔ گھوڑا اس میں بہت جدوجہد کرتا ہے مگر تھوڑی دیر کے بعد پھر درست ہو جاتا ہے
دیگر حالات میں جانور پیچھے گر کر چپ چاپ پڑا ہوتا ہے۔ پھر دلیتیاں مارنی شروع
کر کے دفعتاً کھڑا ہو جاتا ہے۔ اور اپنے جسم کو ہلا کر پھر تندرست نظر آنے لگتا ہے۔

اگر خاصہ مرضِ اضطبل میں لائق ہو تو گھوڑا دیدھر دیدھر گھومتا ہوا ٹانگوں کو باہر پھیلائے
ہوئے اپنے سر کو اوپر کی جانب یا کسی ایک طرف کو رکھیں گا اور دیوار کے سہارے لگ کر زمین
پر گر جائیگا۔

حملہ کے شروع میں گھوڑا متفکر معلوم دیگا۔ آنکھیں خیرہ چلی پھیلی ہوئی تنفس میں

تو اثر اور تمام جسم پر پسینہ ہوگا۔

اسکے حملہ فرداً فرداً ایک یا دو منٹ ہی رہتے ہیں۔ مگر بہت ہی شاذ و نادرہ منٹ تک رہ سکتے ہیں۔ گو پھر ہر وقت انکے لافح ہونیکا امکان رہتا ہے۔ گھوڑ و نیز اسکا حملہ عموماً بموسم گرمیاں وقت ہوتا ہے جبکہ گھوڑا گاڑی میں چل رہا ہو۔

علاج۔ گھوڑا یکساں گھولے میں اور اسکے سر و شان کو نگو سنبھا لکر قابو رکھیں تاکہ گرنے نہ پائے۔ آنکھیں ڈھک کر سر پر ٹھنڈے ڈوش لگادیں۔ اگر گھوڑا یو گرنے سے نہ بچا سکیں تو جہاں تک ممکن ہو اسے چوٹ کھانیسے تو ضرور محفوظ رکھیں۔

اسپائنل کارڈیا نخل کے امراض

اسپائنل کارڈیا نخل یعنی حرام مغز کے پردوں کی سوزش کوئی عام وقوعہ تو نہیں ہوتا لیکن اگر کبھی عارض ہو تو ہمیشہ ہی کسی چھوٹ کے باعث ہوگا مثلاً انفلوائنزا۔ پائیمیا۔ سٹریپٹوکس اور سپٹی سیما کی چھوٹ سے ہو سکتا ہے۔ اور بہت تھوڑے حالات میں استخوان ہائے لمر کے امراض سے بھی لافح ہو جاتا ہے مگر یہ بھی عام وقوعہ نہیں ہے۔ جو اعصاب سوز شدہ حصہ میں سے گزرتے ہیں انہیں خراش ہو کر طاقت احساس خراب ہو جاتی ہے۔

علامات۔ پہلی علامت یہ ہوتی ہے کہ حجم کے ان حصوں میں زیادہ جس ہوگی جیکے اعصاب مریض چھتیاؤں میں سے گزریں گے جکا نتیجہ یہ ہوگا کہ رفتار مریض خصوصیت سے اگر ڈی ہوئی ہوگی۔ سنبھا لکر چلنے میں بھی مریض اپنے ورٹرل کالم کو جہاں تک ممکن ہے کرخت اور اکڑائے ہوئے رکھیگا۔ جلد میں جلد خراش ہو جاتی ہے۔ پشت خمیدہ اور جانور بہت بے چین ہوتا ہے۔ انسان کے کما تھکی طرف لپکتا ہے اور کراہنے کے ذریعہ درد کا اظہار کرتا ہے۔ اگر عضلات پردا دیں شب بھی اسی طرح کی علامات ظاہر کریگا۔

مرض کی اس حالت میں اگر جلد کو چھو دیں تو کبھی کبھی تشنج کے جھٹکے معلوم دینگے یا کرب

یعنی تشنج کے موافق سکڑاؤ واقع ہو سینگے۔ اگر ان سکڑاؤ سے بعض اعضا تنفس و شکم کے عضلات بھی ماؤف ہو جائیں گے تو تنفس اُٹھلا اور جلد جلد انجام پاوے گا۔ اور شکم مریض تناہوا ہوگا غالباً معقد کے اسفنکٹر عضلہ اور مثانہ کے تشنج کے باعث لید و پیشاب بھی رک جائیگا۔ بعض حالات میں ممکن ہے کہ پیشاب تھوڑا تھوڑا خارج ہوتا رہے۔ بعدہ بہت سے عضلات میں تشنج واقع ہو جاتا ہے۔ جبکہ خراش کی طاقت اور جس بھی ضائع ہو جاتی ہے۔

جب سوزش نخل یا حرام مغز تک پھیل جاتی ہے۔ یا جب اُس پر رساؤ کا داؤ پڑتا ہے تو فالج بڑھتے بڑھتے بہت پھیل جاتا ہے۔ اور سوزش در حصہ کے پیچھے جسم کے کل حصوں میں سے جس کی طاقت جاتی رہتی ہے یا مختصر یہ کہ کوک حرام مغز کی سوزش کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں۔ اول تو رفتار غیر تحقیق ہوتی ہے۔ مگر تھوڑے ہی عرصہ میں مریض کھڑا نہیں ہو سکیگا اور جلد ہی بیڈ سورس پیدا ہو جاتے ہیں۔ حرارت غریزی اکثر بڑھ جاتی ہے۔ اور بہت سے حالات میں مرض کے شروع میں بخار ہوتا ہے جو تیز ہو جاتا ہے۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران عموماً ایک ہی ہفتہ کے اندر مہلک ہوتا ہے۔ گو بعض مریض مہینوں اسیں مبتلا رہ سکتے ہیں۔

علاج۔ مریض کو اچھی حفظ صحت کے مطابق حالات میں بہت سا بچھونا لگا کر رکھیں اور ماؤف حصہ نوپر کا فوراً اور کھل شراب خوب دیں۔ اگر ہو سکے تو جانور کو سٹیلکس میں لگا دیں۔ اگر کھڑا نہ ہو سکے تو اُسے ملے اور پلٹے رہیں تاکہ متواتر ایک جانب پرٹے رہنے سے بیڈ سورس نہ ہو جاویں۔ ۴ سے ۵ ڈرام کی خوراک کو نہیں سوڈیم سالیسیلیٹ روزمرہ کھلاتے رہیں۔ اگر عضلات میں پُرورد سکڑاؤ ہو جاوے تو کلورل یا ٹیڈ ریٹ یا پوٹاسی پر وائیڈ دیویں۔

چہرہ کا فالج

جو اعصاب کہ ساتواں جوڑا سر کے اطراف میں رہتے ہیں انہوں نے تھنوں و رخاؤں

اُپر ہڈوں اور کانوں کے عضلات کو جنبش کی طاقت دیتے ہیں اور دماغ کو چھوڑ کر نیچے بے اندر دینی کان کی نالی میں سے فرداً فرداً ٹھیکہ ٹھیکہ کی بیرونی جانب ٹھیک جڑ ٹیکے نیچے آتے ہیں۔
یہ سب کے سب ایک ایک کر کے رُخسارے کی جلد کے نیچے کو گڈر کر ہونٹوں سے لگتے ہیں اور اثناعراض میں ان کی شاخیں ہر ایک مختلف عضلات تک پھلتی ہیں۔

علامات۔ پکوانکا جھکا آنکھ کو پورے طور پر ڈکھنے کیلئے ناقابل ہو جائے کان کو کھٹے کر نیکی طاق کا زائل ہو جانا اور نگھے یا چھاتی میں اعضاء و تنفس کی خرابی سے تنگی تنفس کا ہونا سب کے سب اُس مقام کی عصبی چوٹ کو ظاہر کرتی ہیں جو اُسکے جڑ ٹیکے جوڑ کے بجلی گڈر گاہ کے موقع کی نسبت گہرائی نہا لگنے سے واقع ہوئی ہے یس کہہ سکتا ہوں کہ یہ اعصاب اُن اعصاب در دہوں جوڑا سے جو تنفس اور دل کے فعل سے زیادہ اثر پذیر رہتے ہیں لمجائے ہیں تنگی تنفس اسوج سے بھی ہو سکتی ہے کہ جب نفعنے اُنکے سوراخوں کو پھیلائیو اے عضلات میں فالج ہو جائیگی وجہ سے گر جاتے ہیں۔ خاص کر جبکہ یہ کام کیوقت گرتے ہیں تو تنگی تنفس زیادہ ہو جاتی ہے۔ اگر صرف تہوں نھنوں اور رُخساروں کے عضلات ہی فالج زدہ ہوں تو ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ جائے نقصان عصب کے صرف اوپر بے دُوران پر ہے۔ چونکہ یہ اعصاب موٹور یعنی متحرک قسم کے ہوتے ہیں لہذا چونکہ اثر سُکڑے ہوئے عضلات کو تحریک کر نیکا ہے لہذا چوٹ کیوقت انکے فعل کے بند ہو جانے سے اُنسے پردر شس یا نیوالے عضلات میں بچکا آجائیگا اور اس قسم کا فالج ایک طرف یا دونوں اطراف پر حملہ آور ہو سکتا ہے۔ جب صرف ایک جانب کا عصب مریض ہوتا ہے تو مریض طرف کا ہونٹھ کھینچ کر علیحدہ ہو جائیگا۔ کیونکہ فالج شدہ عضلات میں سے تند رست طرف کے عضلات کے اثر کا مقابلہ کرنے کی طاقت جاتی رہتی ہے۔ اگر دونوں عصب مریض ہو جاویں تو ہونٹھ ڈھیلے اور غیر متحرک ہو کر ٹنک جائینگے اور بچلے ہونٹھ پر سے سلا لیا جائے نواب دہن بہتار ہیگا۔ چونکہ مریض کے ہونٹوں میں سے پھیلائیکی طاق جاتی رہتی ہے اسلئے وہ اپنی خوراک کو دانتوں سے پکڑ لیگا اور جب پانی پینا چاہیگا تو اپنے منہ کو پانی میں ڈبو دنگا۔ اس موقع پر میں یہ بھی بتانا چاہتا ہوں کہ ایسا گھوڑا پانی پینے کیوقت اپنے منہ سے جو سنے والی لکلی کام لیا کرتا ہے۔ کیونکہ منہ میں رہنے والی ہوا کا دباؤ زبان کے گھبے کیوقت کم ہو جاتا ہے۔ اور اس

ہی لٹس اس نالی کے پورے طور پر کام آنے کی واسطے ہونٹوں کو پانی سے بلنے کے موقع اتصال پر
اچھی طرح باہم لجانا چاہئے تھہر کر جب ہونٹوں میں فالج ہو جاتا ہے تو جانور کو اپنے ہونٹوں کے
گوشوں سے اوپر تک کاٹنے کا حصہ مجبوراً پانی میں ڈبونا پڑتا ہے تاکہ اسکے منہ میں پانی ہی جاوے
اور تھوڑا جاسکے۔

اسباب چونکہ ان اعصاب کا دوران کانوں سے ہونٹوں تک جلد کے تھوڑا ہی
نیچے رہتا ہے اسلئے ان میں بیرونی ضربات سے یا بھاری اور خراب لگام وغیرہ سے یا اپریشن
کے وقت زمین پر گر گرنے میں سر میوہ داؤ پڑنے سے یا اس قسم کے دیگر اسباب سے بیرونی
صدات کے پہونچنے کا بہت زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ انکے گہرے مقامات میں ٹیومر س لینے
ر سولہوں وغیرہ کے بڑاؤ اور سوزش سے پیدا شدہ رساؤ یا خون کے پھیلاؤ کا داؤ پڑنے
سے بھی وہ مریض ہو جایا کرتے ہیں اور اسی ہی لٹس اس قسم کا فالج بعض اوقات ان فیلڈز
اور دیگر امراض کے بعد واقع ہو سکتا ہے۔ سر کے اوپر گر جانے یا سخت ضرب پہونچنے سے بھی غایغ
کے اصلی مقام میں صدمہ پہونچ سکتا ہے۔

شعایابی کی امیدیں جدید مریضوں میں شفا ہو سکتی ہے یا جب صرف ہونٹھ اور
نتھنے مغنوج ہو جاتے ہیں تب بھی شفا ہو جایا کرتی ہے۔

مرض کی خاصیت۔ بڑے میدانوں کی گرمی لگ جانے سے عموماً عضلاتی زور کی
شدت سے ہو جاتا ہے۔ وقتاً بے وقتاً اسی طاری ہو جاتی ہے اور فالج ہو جانے کی حالت کو
سٹروک کہتے ہیں۔

علاج۔ اسکے علاج میں حصہ پر سے ہر قسم کا داؤ رفع کر کے گرم سینک کر نیکے بعد
کان کی جڑ کے نیچے اور سیکند ر زخار و نیکے نیچے بن آئیوڈائیڈ آف مرکری کا بیٹر لگا دیں اور اینٹی کی
ایک خوراک دیکر ایک بالٹی میں ملایم اور ملین خوراک جانور کے سامنے رکھ دیں تاکہ وہ حسب
ضرورت آسانی سے کھاتا رہے۔ پینے کے پانی میں ملا کر یا میلے کیساتھ نصف آؤنس آئیوڈائیڈ آف
پوٹاشیم بھی روزمرہ دیتے رہیں کیونکہ اس نمک کے اثر سے ہر ایک قسم کا رساؤ جو سوزش سے
پیدا ہو گیا ہے۔ اور جس کا داؤ حصہ کے عصب پر پڑا ہے جذب ہو جایگا۔

کمریکا مرض

غلاہہ بریں گھوڑو کو خصوصاً اس ملک ہندوستان میں کمرکا فالج اکثر کر کے ہوجایا کرتا ہے جو خود ایک بیماری کے طور پر غالب آتا ہے اور حصّہ کی عملی ضرب سے تعلق نہیں رکھتا۔ اس میں مزاجی بے اعتدالی عموماً بہت کم ہوتی ہے یہ فالج دو شکلوں میں ایک تو آہستہ آہستہ اور دوسرے دفعتاً غالب آیا کرتا ہے۔ اگرچہ ان دونوں بیماریوں کا نتیجہ قریب قریب یکساں ہی ہوتا ہے مگر ایک احمد ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہوا کرتا ہے۔ وہ فالج تو جو ایک دم غالب آتا ہے اور جو اغلباً اسپائنل منیجمن کی وجہ سے ہوتا ہے تمام دنیا میں دیکھا گیا ہے۔ گرو دوسری قسم کا فالج خاصہ تندرست انسان میں دیہاں و دھول قسموں کو کمری کے نام سے جانتے ہیں اور بلکہ شاید ملک برہما میں بھی پایا جاتا ہے۔ اسلئے میں بھی اس مرض کیلئے کمری کی اصطلاح ہی استعمال میں لاؤں گا کیونکہ یہ فارسی کے لفظ کمر سے بنا ہے جسکے معنی کسی ایسے مرض کے ہیں جن میں کمر مریض ہو۔

ان مقامات کے نام جہاں کمریکا مرض پھیلتا ہے۔ چونکہ تجربہ کاروں کے دل میں کمری سے پیدا شدہ اور اسپائنل منیجمن سے پیدا شدہ فالج کے تمیز کرنے میں شبہہ پڑ گیا ہے اسلئے ان مقامات کے نام کہ جہاں یہ خصوصیت کے ساتھ واقع ہوتی ہیں فرداً بیان کرنا یا یہ مشکل امر ہے۔ گو اس میں شبہہ نہیں کہ کمری کا مرض صوبجات بنگال اور بہار میں اکثر کر کے دیکھا گیا ہے۔ اور چونکہ کمرکا فالج سال، مالا یا بار کے مقامات میں بہت عام طور پر واقع ہوتا ہے۔ اور ہندوستان کے دیگر حصّوں مثلاً ملک برہما اور مارشیش میں بھی ملتا ہے۔ در بلکہ مجھ کو خبری ہے کہ افریقہ کے مغربی ساحل پر بھی دیکھا گیا ہے۔ اسلئے میں کہہ سکتا ہوں کہ بہت سے مریضوں میں یہ اسپائنل منیجمن ہی کی وجہ سے ہوتا ہوگا۔ اور مجھ کو ماننا چاہئے کہ اگرچہ مرنے سابق میں بہت سے کر کے فالج کی مثالیں ہندوستان کے مختلف حصّوں کے گھوڑوں میں دیکھی ہیں تاہم اس ملک میں عرصہ دراز تک رہنے پر بھی مجھ کو وہ فرق معلوم نہ ہو سکا جو اب بچتہ طور پر از خود فیصل کیا ہے لہذا اب میں کہہ سکتا ہوں کہ کمری کا مرض نشیب کے اضلاع میں جہاں دل کا ہونا بہت

اغلب ہوتا ہے بہت خصوصیت کے ساتھ پھیلا کرتا ہے چنانچہ برطیرک صاحب اس قسم کی کمری کی بابت یہ بیان کرتے ہیں کہ دس سال گزرے جب میں بنگال اسٹڈ کا ویٹری نیری فسر تھا جو اس وقت بمقام بکسرواق تھا تو وہاں سرکاری گھوڑیو نہیں جو نسل کشی کیلئے اسٹڈ کو ریس ہتی تھیں یہ مرض بہت عام دیکھنے میں آتا تھا۔ کیونکہ اس ملک کے چاروں طرف جولائی اور اگست کے مہینوں میں بہت ساؤل دل ہو جاتا تھا اور ستمبر اور اکتوبر کے مہینوں میں زمین کی سیقدر خشک ہونے لگتی تھی۔ یہ گھوڑیاں ویسی کسان لوگ رکھتے تھے جو گھوڑوں کے ناقص پالنے والے خیال کرنے چاہئیں۔ کیونکہ وہ ان گھوڑیوں کو اکثر موٹے اور ناہضم ہونیوالی گھاس نشیب کی چراگاہوں سے کاٹ کر کھلاتے تھے۔

پیشینی اثر۔ اسٹڈ بنگال کے کاغذات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ کمری کا مرض مالین سے اُنکے بچوں کو نہیں لگتا۔ اسلئے اگر کسی ساڈ کو یہ مرض ہو تو اُس سے تھوڑی مقدار تک نسل کشی کا کام بھی لے سکتے ہیں لیکن اگر کوئی گھوڑی کمری سے مریض ہو تو مالین کی وقت وہ گھوڑی کے بوجھ برداشت نہیں کر سکیگی۔

اسباب۔ میری زور کے ساتھ یہ رائے ہے کہ کمری ایک قسم کے کرم کے سبب سے غالب آتی ہے۔ جو کہ خوراک اور پانی کے ذریعہ جسم میں پہنچ کر خون میں جذب ہو جاتے اور دماغ پہ اسٹڈ کیلئے مضر ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کی فالج کا ذکر کرنے میں ظاہر طور پر میرک صاحب خیال کرتے ہیں کہ یہ بیماری نشیب کے اضلاع میں جنہیں موسم ہر سات میں بہت دل دل ہوتا کرتی ہے بہت عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور اس بیان سے ہمارا کمری مثلی بھی بہت مضبوطی سے مل ہو جاتا ہے یعنی یہ خیال کہ جس گھوڑے کی آنکھ میں کرم ہوتا ہے اُس کو بھی اکثر کمری چھو جاتا کرتی ہے۔ ہندوستان میں اکثر پیدا ہوا۔ مگر تجربہ سے اب تک ثابت نہیں ہو سکا۔ پس اب ہم آزادانہ طور پر کہہ سکتے ہیں کہ ان دونوں بیماریوں میں کوئی ضروری تعلق نہیں ہے اگرچہ یہ بالکل ممکن ہے کہ وہ مریض یا اسٹڈ میں صرف ایک یا زیادہ فلیس یا کرم کی موجودگی اُس میں سوزش پیدا کر دے جس کا وہ باؤ یقینی طور پر اعصاب پر پڑ کر فالج متبع ہو گا کمری کی پیدائش کا یہ خیال صرف فرضی ہے مگر واقعات سے جو اُسکے اسباب اور پھیلنے کے طریق سے تعلق رکھتے

ہیں یہ خیال کسی حد تک پائیدار ثبوت کو پہنچا ہے مثلاً اگر اس مرض کی کرمی خاصیت کو دیکھا جاوے تو اس میں ذرا شبہ نہ ہوگا۔ کہ یہ کرم انڈے کی شکل میں اپنے رہنے کی جگہ تک پہنچ کر وہاں کچھ عرصہ تک نشوونما پانے کے بعد بڑھتا ہے اور بعد اسی علامات پیدا کر دیتا ہے کہ جو آہستہ آہستہ اور رفتہ رفتہ خود بخود ظاہر ہونے لگتی ہیں ڈاکٹر سنگار ڈ صاحب نے چند بیمار کرائل میں بھی دیکھے ہیں جن کے خون کا امتحان کرنے سے معلوم ہوا کہ اس میں بہت سے چھوٹے چھوٹے فلیر یا موجود تھے بلکہ ایک مریض میں اسپائل کارڈ کی چھوٹی چھوٹی ٹالیاں ان کرموں کے سبب سے بچٹی ہوئی بھی تھیں۔ بعض مشاہدہ کاروں کی رائے میں کرمی کا مرض ارگٹ کی قسم کا غلہ کھانے سے پیدا ہوتا ہے جس کا اثر جسمانی تندرستی کی خرابی سے خاص طور پر ظاہر ہو جاتا ہے۔ اور بعد ازاں بہت بڑی تندرستی و قوت میں آتی ہے جس میں فلج بھی ہو جاتا ہے۔ اور بہت سی دیگر علامات جاری رہتی ہیں۔ مگر ان سے کرمی کا ہونا ثابت نہیں ہوتا۔ مسٹر ارونک صاحب فرماتے ہیں کہ یہ بیماری کساری وال کے کھانے سے بھی ہو جاتی ہے۔ جو اکثر چنے کے ساتھ ملا کر کھائی جاتی ہے۔ جن اضلاع میں کرمی کا مرض بہت کر کے پیدا ہوتا ہے ان کیلئے ایک محفوظ طریقہ یہ ہے۔ کہ نشیب کی جگہوں سے یا ان جگہوں سے جنہیں کچھ عرصہ دل فل روٹھی ہو گھاس نہ کاٹا جاوے۔ اور احتیاط رکھی جاوے کہ گھاس کو بند پانی سے دھوا کہ اکثر ہندوستان میں کیا جاتا ہے) دھو کر نہ لانا چاہئے۔ اور خوراک کے ساتھ نمک کی کافی مقدار کھلانی چاہئے۔

کرمی سے پیدا شدہ ننگ اس بات کو ظاہر کرتی ہے کہ جانور کے پچھلے اعضاء کمزور ہو گئے ہیں۔ شروع میں جانور اچھی طرح چلیگا اور ڈکلی بھی جائیگا۔ اگرچہ اس وقت بھی اس کے پچھلے قدم میں آزادی بہت کم ہوگی۔ مگر وہ اپنے آپ کو مشکل سے گھما سکیگا۔ کیونکہ پچھلی ٹانگوں پر ٹھیک طور پر قابو یافتہ نہیں ہوتا اگر پیچھے کو دھکایا جاوے تو اپنے پچھلے اعضاء کو سہارے کی کم دہش ناقابلیت ظاہر کریگا۔ یا بلکہ شاید اپنے پچھونے بل پیچھا ٹیگا۔ ایسا جانور سوار کے بوجھ کو بھی اپنی پیٹھ پر عموماً برداشت نہ کر سکیگا۔ اور بلکہ اگر کمر پر ہاتھ سے دبا یا جائیگا تو وہ نیچے کو جھک جائیگی۔ شخصی مریضوں کی پچھلی ٹانگیں لڑکھڑایا کرتی ہیں جنہیں سے ایک ٹانگ دوسری نسبت عموماً زیادہ لڑکھڑایا کرتی ہے۔ اور جانور دونوں ٹانگوں کو اچھی طرح پر نہیں بڑھا سکتا۔

بلکہ اٹھایا کرتا ہے۔ مگر آہستہ آہستہ اگر گھوڑے پر سواری کیجا دے یا صرف جلدی سے گھمایا جا دے تو اُسکے گرد جانیکا خطرہ ہوتا ہے۔

کمر کی علامات۔ اس مرض کی علامات عموماً بہت ہی آہستہ آہستہ غالب آیا کرتی ہیں اور اُنکے پورے طور پر بڑھنے کی واسطے تین یا چار ماہ کا عرصہ بھی لگ جاسکتا ہے۔ اول اول ایسی کوئی علامت نہیں پائی جاتی جس سے اسقدر نقصان کا گمان کیا جاسکے اور صرف جانور کے پچھلے اعضاء کا قدم کیقدر خراب ہو جاتا ہے جسکو اگر کوئی تجربہ کار شخص جو کمری کی علامات سے واقف ہو دیکھے تو شاید کہ سکے کہ یہ گھوڑا اب کمری میں مبتلا ہو بیوا ہے یا جو دیکھا جائزہ تک اپنا معمولی کام پورے طور پر انجام دے رہا ہو۔ اور ہم بھی اُسوقت یہ معلوم کر سکیں گے کہ گھوڑی کی حالت روز بروز خراب ہوتی جا رہی ہے یا تنگ کہ چند ماہ کے بعد جانور بالکل ناکارہ ہو جائیگا۔ ایسے مریض کی موت کے بعد اُسکا اسپائل کارڈ خصوصیت کے ساتھ ملایم دکھلائی دیا کرتا ہے۔

شفا ہو جانیکا مہر۔ میں خیال کرتا ہوں کہ اسپائل کنجین سے پیدا شدہ فالج کا صحتیاب ہونا آسان امر ہے۔ باقی سب باتیں کمری کے برابر ہوتی ہیں۔ مگر ہر دو قسم کی سخت مرض کے بعد نئے کبھی آرام ہوتا ہوا نہیں سنا ہے۔ جس گھوڑے کو نسبتاً ملائم قسم کا حملہ ہوا ہو وہ تو شاید بیکے سے زین سواری کے کام کے قابل ہو جاوے یا بلکہ شاذ و نادر حالات میں کبھی کبھی بالکل بھی تندرست ہو جاتا ہو۔ اگر علامات میں تخفیف نہ ہو تو اغلب ہے کہ مریض پھر رفتہ رفتہ خراب ہوتا جاوے گیگا۔ اور چند ماہ میں مرجاویگا۔ مگر کی فالج کے دونوں قسموں میں حالات عموماً مریض کے ناموافق یا خلاف ہوا کرتی ہیں۔

کمریکا علاج۔ کمر پر بٹری لگائیں یا داغ دیں یا انگسوا میکا دیدیں اور جیسے کہ میرک صاحب کے تجربہ میں آیا ہے۔ لوہے کے ٹرکبات بھی چونکہ چھوٹی چھوٹی مخلوقات کو ہلاک کرنے میں نہر ہلا اثر رکھتے ہیں۔ اسلئے خوراک کے ہمراہ دو ڈرام سلفٹ آف آئرن روزمرہ دیا جاسکتا ہے۔ اور وقتاً فوقتاً ایڈائیڈ آف پوٹاسیم بھی دیکتے ہیں۔ ایڈمس صاحب اول اول ایک جلاب دینے کے بعد صبح و شام سیڈیٹو ادویات مثلاً ایک ڈرام ایکسٹریکٹ آف بلاڈ وڈ موہ کاربونیٹ

آف سوڈا کے دینے کی سفارش کرتے ہیں اور فرماتے ہیں کہ کمر پر بھی بھنگ کا سیڈیٹو پلاسٹر لگانا چاہئے۔ اگر علامات رفع ہوتی جاویں تب تو گھوڑے کو سلنگ میں نہ لگادیں ورنہ ضرر لگادیں۔ جب مرض بہت ہی موافق شکل کا ہوتا ہے تو شفا بہت آہستہ آہستہ ہوا کرتی ہے۔ مثلاً اگر طور پر اسٹرکینیل کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دیتے رہنا بہت مفید ہوتا ہے۔ ایوڈائیڈ آف پوٹاش کا دینا بھی مفید ثابت ہو گا۔ گھوڑے کو پُر امن گرم رکھنا اور اس سے خفیف مسی ریش کرنا بہت ضروری ہے۔ اور کمر پر پنج پلاسٹر کا لگانا بھی اکثر مفید ہوتا ہے۔

اسپائنل کنجین سے پیدا شدہ کمر کا فالج۔ اس قسم کے فالج کی بابت بشمول مندرجہ بالا حالات کے مندرجہ ذیل کیفیت بھی ضرور مطالعہ طلب ہے۔ اسپینل کنجین میں کمر میں فالج جھکا حملہ وقتاً ہوتا ہے۔ اور جو ہندوستان کے بہت سے حصوں اور دیگر گرم ملکوں میں اور اگرچہ نسبتاً کچھ کمی کے ساتھ معتدل ملکوں میں بھی پایا جاتا ہے۔ اکثر اسپینل کارڈ کے کنجین سے وقوع میں آتا ہے۔ مشرقی ملکوں میں یہ بیماری اُن جگہوں میں ہوتی ہے جہاں آب ہوا مرطوب اور گرم ہو۔ اور جنیں بسا اوقات ٹھنڈی اور خشک ہوا خاصہ مشرقی ہوا ہا کرتی ہے اس قسم کا فالج وقتاً غالب آتا ہے۔ جسکے ساتھ دیگر مزاجی ابتیری بہت کم اور اسکا دوران کم دیر نہ ہوتا ہے اس مرض کا معمولی سبب ٹھنڈ کا لگنا معلوم ہوتا ہے جسکے فرو کرنے کیلئے علاج کرنا بہت مفید پڑتا ہے۔

ہندوستان میں اس قسم کی فالج میں بہت کر کے مبتلا ہونے والے گھوڑوں کی فسلو نکلیاں۔ عربی گھوڑوں اور اسٹریلیا کے گھوڑوں کو اسپائنل کنجین کا مرض خصوصیت کے ساتھ ہو جایا کرتا ہے۔ کیونکہ صرف انہیں کسٹونکے گھوڑوں کی کچھ تعداد ہندوستان میں آتی ہے۔ لیکن اگر کسی دیگر ملک سے بھی جانور یہاں پر لائے جاویں تو اُن پر بھی برابر ہی اثر ہو گا۔ ویسی ٹوڈنیں اور کسی حد تک گھوڑوں میں بھی یہ مرض کم ہوتا ہے۔ چنانچہ میرا اپنا تجربہ ہے کہ دیگر قسم کے گھوڑوں کی نسبت عربی گھوڑے اس مرض میں مبتلا ہونے کو زیادہ راغب ہوا کرتے ہیں۔ ہندوستان اور دیگر ممالک میں جتنے گھوڑے عرب سے لائے جاتے ہیں انہیں سے چند ایک جانوروں کے سوائے باقی سب انٹائریٹے نااختہ شدہ ہوتے ہیں۔

اگرچہ دہاں سے اختہ جانور دکنی تعداد بھی دیگر ممالک کو اُس قدر جاتی ہے۔ عربی گرگھوڑوں میں اس مرض کی رغبت کا پایا جانا اسوجہ سے خیال کیا گیا ہے کہ انہیں سے بہت سے گھوڑوں کو جمع میں رہنے کی عادت پڑ جاتی ہے جس سے علیحدہ ہونے پر وہ کمزور ہو جاتے ہیں میرے مشاہدہ میں آیا ہے کہ جن عربی گھوڑوں کی حفاظت اچھی طرح پر ہوتی ہے ان کو کمزور کا فالج بہت ہلکا یا ساؤنداور ہی ہوتا ہے۔

علامات :- اسکی علامات دبے پاء بڑھنے لگتی ہیں۔ یعنی جب صبح دم سائیس مہبل میں آئیگا تو اول اول گھوڑے کچھلے حصہ میں کم و بیش فالج پایا جائیگا۔ یا جب کبھی گھوڑا صبح کیوت اپنے مالک کو تیز سواری دینے کے بعد مہبل میں کھڑا کیا جائیگا تو یہ بھی اغلب ہے کہ کام کے چند گھنٹہ تک کھڑا رہنے سے سردی لگ کر بیمار ہو جاوے۔ بعض مریضوں پر اسکا حملہ ایسا سخت ہوتا ہے کہ شروع سے ہی جانور کھڑا ہونیکے قابل نہیں رہتا اور چند روز میں کمزوری سے جو باعث جوش اور دیگر اعصاب کی خرابی کے ہو جاتی ہے مرنے جاتا ہے۔ عام طور پر یہ کن چلے کہ جب تک جانور اپنی ٹانگوں پر سہارا رکھنے کے قابل رہتا ہے تب تک تو مزاجی بے احتدالی کی علامات بالکل ظاہر نہیں ہوتیں۔ مگر بعض اوقات حملہ ایسا خفیف ہوتا ہے کہ گھوڑا زین بٹاری اور گاڑی کے کام کے لائق رہتا ہے۔ اگرچہ بوجھ بھی برداشت کر سکی طاقت اور اپنی کچھلی ٹانگوں آگے بڑھانیکے طاقت بھی کسی درجہ تک زایل ہو جاتی ہے۔ میں خیال کر سکتا ہوں کہ اسپنل کنجین سے پیدا شدہ لنگ بھی کمری سے پیدا شدہ لنگ کے جسکا اور پر بیان ہو چکا ہے بہت مشابہ ہوتی ہے۔

اگر جانور حملہ کے سخت ہو جائے مرنے جائیگا تو اس مرض کا دوران عموماً دیرینہ ہوئیگا اور کچھ عرصہ کے بعد گھوڑا کسی قدر اچھی حالت میں بلکہ نسبتاً بہتر ہو جائیگا۔ یا یہ بھی ممکن ہے کہ رفتہ رفتہ پھر خراب ہو کر چند مہینوں کے بعد مرنے لگے۔

اسباب :- اس میں بہت کم شبہ ہے کہ اس قسم کا فالج ٹھنڈ لگ جانے سے اور اسپنل کاڈ میں اجتماع خون ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔ جسکی وجہ سے اسپنل کنال کی خونی نالیوں میں سے پینالی رطوبت کا رساؤ ہو جاتا ہے جسکا نتیجہ حملہ پر دباؤ پڑنے سے فالج ہوتا ہے۔

ہندوستان میں اسکی بابت عام خیال ہے کہ اس قسم کے دلچسرد ہواؤں کے اثر سے ہوا کرتا ہے اور اسی لئے اسکا عام نام و نشان ہوا کا لگنا تاکھا گیا ہے یہ مسئلہ امر ہے کہ جس جگہ اسپانل کچھن زیادہ ہوتا ہو وہاں گرم دن کے بعد جب رات کے وقت ٹھنڈی اور خشک ہوائیں چلا کرتی ہیں تب اس مرض کے عارض ہونیکا بھی زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ کرنیل پہلن صلب مرحوم انسپیک ٹنگ میٹری نیری سرجن افواج صوبہ بیٹی ایک مثال بیان کرتے ہیں کہ جس میں انہوں نے ایک دیسی رسالہ کے گٹھوں میں جن میں یہ مرض ہمیشہ پھیلا کرتا تھا ہوا کی روک کیلئے ایک بڑی اونچی دیوار بنانیکے ذریعہ جس سے گھوڑوں کو ہوانہ لگنے پاوے اس مرض کے حملہ کو روک دیا میرک صاحب بھی یہی کہتے ہیں کہ ٹھنڈا اس مرض کا خاص باعث ہے۔ خاص کر گرم موسم میں جبکہ ہوا کے ساتھ نمی ملی ہوئی ہو جس سے خشک ہوا کی نسبت یہ مرض بہت کر کے پیدا ہو جاتا ہے کیونکہ نمی دار ہوا کے لگنے سے جلد کے اخراجات بند ہو کر لپینہ کے جسم میں ہی رکی جانے سے چھوٹی خون کی نالیوں میں اجتماع خون ہو جاتا ہے جس حالت میں اگر جانور کو خشک اور ٹھنڈی ہوا لگے تو جسم کی سطح پر کی تمام خونی نالیاں سکھائیگی اور نیچے کے ٹیشوز میں خون کا دوران بہت تیز ہو کر خون کی اس تبدیلی سے اسپانل کارڈ کی خونی نالیوں میں اجتماع خون بہونیکا نتیجہ فالج ہو گا۔ آفتاب کی تیز اشاعتوں کا بااوتصل اثر بھی اغلباً کارڈ کو اسی طرح مریض کو دیکھا یا بلکہ اس مقام کے مرکز اعصاب میں خراب تبدیلیاں پیدا کر دینگا۔

تشریح بعد وفات میں مختصر یہ کہ سکتا ہوں کہ اس مرض کے گذشتہ مریضوں کی تشریح بعد وفات میں کمر کی طرف حصہ کارڈ میں اجتماع خون بعد سیرم کی بہت بڑی مقدار کے ذریعہ اسمتھ صاحب کے بیان کے مطابق ایک مریض میں بارہ آؤنس سے بھی زیادہ اسپانل کنال میں پائی گئی دیگر مشاہدہ کار بھی عموماً اس بات پر متفق ہوتے ہیں کہ پورے مریضوں میں۔ بلالی خاطر اسکے کیمری کا مریض تھا یا اس قسم کا۔ اس مقام پر کارڈ ہمیشہ ملتا ہوا جاتا ہے۔

علاج۔ اول اول ایک خوراک ایلوٹک دیکر اور اسپائن کے اوپر بن ایوڈائیڈ آف مرکری کا ایک اور چار کی نسبت کا بیشتر دینا۔ دس عشرہ یا اس سے زیادہ عرصہ تک نصف ہونٹس ایوڈائیڈ آف پوٹاشیم خوراک یا پانی میں ملا کر روزہ مرتے دیتے رہیں اور اگر مریض اچھی طرح برداشت کر سکے تو سینگ کا لگانا بھی مفید ہو گا کیونکہ لیٹے رہنے سے مقامی اجتماع خون کا بڑھ جانا بہت ممکن ہوتا ہے

اگر فلج زیادہ ہو تو سنگ نہیں لگانے چاہئیں کیونکہ شکم پر متواتر دبوچ رہتے رہنے سے ہاضمہ میں خلل واقع ہو جائیگا۔ اگر پیشاب کرنے کی واسطے جانور اپنے آپ کو آرام سے نہ پھیلا سکے تو روزمرہ چار یا پانچ دفعہ تھیم کے ذریعہ پیشاب نکال دینا چاہئے۔ جلاب کے اثر سے یہ مطلوب ہوتا ہے کہ کنبھٹ حصہ سے خون کھینچ کر آنتوں میں آجائے اور اس طرح پر خون میں سے پنیالی رطوبت کی مقدار کم ہو کر رسی ہوئی سیرم جلدی سے جذب ہو جاتی ہے کاؤنٹری ٹنٹ کا جلد پر یہ اثر ہوتا ہے کہ اقل خون کی نالیوں میں سے جن میں اجتماع خون ہو گیا تھا خون کا دباؤ کم ہو جائیگا جس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ ان نالیوں کی نامزد رست حالت میں آفاقہ ہو جائیگا کیونکہ کارڈ کی خونی نالیوں میں اجتماع خون ہونیکا اصلی سبب چھوٹی نالیوں میں سکڑاؤ کا ہو جانا تھا لہذا یہ نتیجہ نکالنا چاہئے کہ کارڈ کی نالیوں کے پھولنے کے بعد چھوٹی نالیوں میں کم و بیش سکڑاؤ ہو گیا۔ آؤ ڈائیڈ آف پوٹاشیم کا اثر سیرم کا جذب کر دینا ہوتا ہے۔ اس حملہ کے شروع ہونے سے ایک عشرہ یا کچھ زائد عرصہ بعد ہم خیال کر سکتے ہیں کہ اب سوزش کا درجہ گزر گیا ہے اور تب ہم اپنے علاج کو بھی محدود کر سکتے ہیں یعنی خوراک میں ملا کر صبح و شام صرف ایک ڈرام نکسو امیکا دیتے ہیں اور بلستر متواتر لگاتے ہیں یا انہمہ اگر کچھ فائدہ نہ ہو تو آخری علاج کے طور پر کمر یا سپائن کے مقام پر داغ بھی دیکھتے ہیں جب جانور کے عضلات میں اعصاب کے جھٹکے معلوم پڑنے لگیں تو نکسو امیکا دینا بند کر دیں یا جب جانور کا ہاضمہ خراب ہو جاوے تب بھی نکسو امیکا نہ دینا چاہئے۔

مرض سے محفوظ رکھنے کے طریقہ۔ گھوڑے کو رات کی وقت حسب حال موسم گرم کپڑوں سے ڈھک کر رکھیں اور دیگر اوقات پر جب ٹیمپرچر کم ہو جائیگا وقت ہو تب بھی کپڑوں سے ڈھک دینا چاہئے اور احتیاط رکھنی چاہئے کہ جانور کو ٹھنڈ نہ لگے خاص کر کام کر نیکے بعد بالکل ٹھنڈ نہ لگنے دینی چاہئے اس کے بدن کو دھونا نہ چاہئے۔ اور خط سرطان کے قریب کی آب دہو میں رہنے والے مریضوں کے لئے یہ سب سے عمدہ تجویز ہے کہ جب گھوڑے کھلے میدانوں میں جاویں تو ان کے اسپائنل کارڈ کو آفتاب کی ہلکائی سے یا ٹھنڈ سے جانور کی کمر پر ایک کبل باندھنے کے ذریعہ محفوظ رکھیں اور گھوڑی کے اور اس جانب کے درمیان جدھر سے ٹھنڈی ہوا کے آئینکا گمان ہو ایک دیوار سی ہونی چاہئے جو ہوا کو روک سکے۔ یہ بیان کرنا ضروری ہے کہ یہ احتیاج

صرف اُن جگہوں میں درکار ہوتی ہے جہاں یہ بیماری عام طور پر پھیلتی ہے۔

پیریفیرل سسٹم یعنی دوران اعصاب کے امراض

پیریفیرل یعنی حدود و جسم کے اعصابی امراض بہت سی وجوہات سے لاحق ہو جاتے ہیں جن میں سے چوٹ پھینٹ، ضربات ایسے امراض کا زیادہ باعث ہوتی ہیں۔ مثلاً ممکن ہے کہ کوئی اٹھلا عصب اپنے نیچے کی اُستخوان اور کسی سخت چیز کے درمیان کچلا جاوے یا جیسا کہ بہت ہی شاذ و نادر حالات میں ہو سکتا ہے بہت زور سے سُکڑ گئے ہوئے عضلہ اور ہڈی کے بیچ میں دُک کر کچلا جاوے تبض حالات میں چوٹ لگ کر یا زخموں سے اعصاب مضروب ہو جاتے ہیں نیز ممکن ہے کہ کسی نئے بڑھاؤ یا رتوں سے بھی اعصاب پر دباؤ پڑے یا کسی ذنبیل یا کسی بیرونی شے یا ساز و غیرہ کے دباؤ سے صدمہ عائد ہو۔ سوزش اعصاب کا مرض بھی کبھی واقعہ ہوتا ہے۔ گو ٹھنڈ لگنے سے بھی اعصاب میں سوزش ہو جاتی ہے مگر بہت سے حالات میں محض جھپوت سے ہی نیورائٹس عارض ہو کر رہا ہے اور ایسے حالات میں یا تو آرگنیزمیں کے باعث یا اُن کے زہر سے سوزش ہو ا کرتی ہے۔ ہم کو یہ بھی اچھی طرح معلوم ہے کہ ڈورین یعنی مرض جوارع و سٹرنگلس اور انفلو انزا کے زہر سے بھی بعض وقت نیورائٹس یعنی سوزش عصب و وقوع میں آتی ہے جو بعض ادویات سے بھی ہو جاسکتی ہے مثلاً ایڈ یعنی سیسے کے مرکبات سے علاوہ بریں شفاف چانول بھی ایسا ہی نتیجہ پیدا کر سکتے ہیں نیز ارد گرد کی نشوونما کے پھیلاؤ سے بھی اعصاب میں سوزش ہو جاتی ہے۔

علمی خراش سے بھی اعصابی تنوں کے کنکٹوٹشوں میں خصوصاً جبکہ وے خفیف ہوں اور کام متواتر کرنا پڑے مومن سوزش ہو جاتی ہے۔ نیز نچائٹس کی مرض میں گلو سوفی زنجیل عصب بھی مؤف ہو سکتا ہے۔ لفینٹک غدود کی سخت سوزش سے بھی اُس کے پاس کا عصب مؤف ہو جاسکتا ہے مرکز میں دوران اعصاب اور اعصابی جھلیوں کے امراض فالج اور پیریفیرل اعصاب میں آتبری پیدا کرنے کا باعث ہو ا کرتے ہیں۔ اس قسم کے امراض میں جنہیں خالص مؤثر یعنی حرکت دینے والے اعصاب مؤف ہوتے ہیں اعصاب مؤفہ میں سے کئی یا جزوی طور پر لیجانے یا لڈارنیکی

طاقت زائل ہو جاتی ہے جسکے باعث اُن عضلات میں جنہیں تا مبرودہ عصب متیا کرتا تھا فالج عارض ہو جاتا ہے۔ ریشہ ہائے سنسوری یا اعصابِ مُدّر کہ مقابلہ کی طاقت زیادہ رکھتے ہیں اور تا وقتیکہ عصب مذکور بالکل ہی نہ کٹ گیا یا نہ کچلا گیا ہو اُس میں فہم و ادراک کو گزرائیکی طاقت نسبتاً زیادہ عرصہ تک رہ سکتی ہے۔ چونکہ حرکت دینے والے اعصاب میں سے گزرائیکی طاقت شروع ہی سے جاتی رہتی ہے لہذا یہ نیرل اعصاب کی پیاریونیں عضلاتی تشنج سوائے جھینو کئے امراض کے عموماً نہیں دیکھا جاتا کیونکہ جھینو کی پیاریونیں بالکل مختلف طریق نشور سے اُلٹا اثر ہوتا کرتا ہے۔ جس حصہ میں فالج ہو گیا ہے اُس میں احساس قائم رہ سکتا ہے جو ممکن ہے اصلی سے زیادہ ہو جاوے یا اُس سے کم۔

آنکھ کے اعصاب کا فالج

اسبابِ مرض تیسرے چوتھے اور چھٹے جوڑے اعصابِ سر کا فالج عموماً انہیوں سر کی بیماری کے باعث عارض ہوتا ہے مثلاً مینجائٹس، جکبش و بلغم، انفلاٹس اور رسولیس اسکا باعث ہو سکتی ہیں چنانچہ ایسے حالات واقع ہونے پر یہ فالج عائد حال ہو سکتا ہے۔

علامات۔ آکو لوموٹر عصب کا فالج بہت کر کے دیکھا جائیگا جبکہ بالائی پلک کے گرہنے سے مریض آنکھ کو سی نہ کھول سکیگا نیز آنکھ باہر کو نکلی ہوئی اور کسی قدر اوپر کو ہو جاتی ہے پٹی ایسی پھیل جاتی ہے کہ روشنی کے اثر سے بھی نہیں سُکڑی گاؤف آنکھ خانہ چشم میں نہیں لوٹائی جاسیکی اور ممبرینا نکٹی ٹنس سامنے آنکھ پر نہیں آسکیگی۔

علاج۔ اس مرض میں علاج سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا لہذا علاج مرض ہے +

اسٹرنک ہالٹ یعنی سرن باء

نظامِ عصبی میں اسٹرنک ہالٹ بھی اعصابی پیاریونکی ایک قسم ہے جو چوریا کے نام سے مشہور ہے اور انسان و حیوان ہر دو اقسام میں ہوا کرتی ہے۔

چوریا۔ جنرل یعنی بدنی اور لوکل یعنی مقامی دو قسم کی ہوتی ہے۔ چوریا کی جنرل قسم جو کہ حیوانی مطلب میں ہمارے مشاہدہ سے گزری ہے وہ ہے جو گھٹنوں میں اُسوقت دیکھی جاتی ہے جب کہ وہ مرض ڈسپٹر سے شفا پاتے ہیں اور اُسوقت یہ عموماً چہرہ کے عضلات گردن اور جسم کے اگلے حصہ پر غالب آتی ہے۔ گھوڑوں میں چوریا ایک یا دو نون پچھلے اعضاء کے عضلات پر اثر پذیر ہوتی ہے۔ اور جبکہ یہ گھوڑوں میں واقع ہوتی ہے تو اسٹرنگ ہالٹ یا سرن باء کہلاتی ہے۔

اسٹرنگ ہالٹ کے اسباب بہت کم معلوم اور مباحثہ طلب ہیں۔ کہتے ہیں کہ یہ حصہ کو پرورش کرنے والے اعصاب کی مقامی سوزش ہوتی ہے۔ اور ہر ایک شے جس کا ہالڈ کر ان پر پڑتا ہو مثلاً بون اسپین یعنی بڑا یا ٹیومر یعنی رسولی مثلاً میلے نینک ٹیومر جو سبزے گھوڑوں میں اعصاب کے غلاف پر نچراتے ہیں اس کا باعث ہوتے ہیں کہتے ہیں کہ رھیمی ٹیورم بھی اسٹرنگ ہالٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔ اسٹرنگ ہالٹ بعض اوقات اگلے اعضاء میں بھی لکھا جاتا ہے مگر بہت شاذ و نادر بعض حالات میں ٹانگ میں جھٹکا پہنچ کر وہ ہر ایک قدم کیساتھ زور سے زمین پر کھتی جاتی ہے۔ دیگر حالات میں گھوڑا کچھ فاصلہ تک مثلاً میں قدم یا زیادہ تو اچھا چل سکتا ہے اور پھر ایک یا دو قدم پر سکڑاؤ غالب آتا ہے جس کے رفع ہونے پر وہ پھر غالب آتا ہے۔ اسٹرنگ ہالٹ عموماً اُسوقت دیکھا جاتا ہے جبکہ گھوڑا اول حرکت کرتا ہے اور جبکہ اسطبل سے اول نکالا جاتا ہے۔ بعض اوقات گھوڑے صرف اُسوقت اسٹرنگ ہالٹ ظاہر کرتے ہیں جبکہ وہ گھمائے جاتے ہیں۔ اور بعض اوقات صرف اُسوقت ظاہر کرتے ہیں جبکہ ایک سمت کو لوٹائے جاتے ہیں۔ اگر گھمائے جاویں تو اسٹرنگ ہالٹ کا سکڑاؤ دکھائی نہیں دیگا۔ بعض حالات میں سکڑاؤ اسقدر سخت ہوتا ہے کہ پیر زمین پر اسقدر زور سے رکھا جاتا ہے کہ نعل ٹوٹ جاتا ہے۔

اسٹرنگ ہالٹ عموماً رفتہ رفتہ غالب آتا ہے اور جوں جوں جانور بوڑھا ہوتا جاتا ہے خراب اور سخت تر ہوتا جاتا ہے لیکن ایسے بھی حالات معلوم ہوئے ہیں جن میں یہ مرض ایک دم غالب آ گیا جبکہ گھوڑے جن کو اسٹرنگ ہالٹ ہوتا ہے مریض عضوں میں ضرب کھا جاتے

ہیں۔ مثلاً کوئی زخم یا نعلبندی کے وقت پریگ وغیرہ لگجاتی ہے تو اس سے نہ صرف اسٹرنگ ہالٹ ہی خراب اور سخت تر ہو جاتا ہے بلکہ اسکے بعد عموماً ٹیٹ نس یعنی مرض کزاز کے غالب آنے کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ سردی میں سخت محنت کرنے کا اثر بھی اسٹرنگ ہالٹ کو خراب کرنے کا باعث ہوتا ہے۔ اور خراب حالات میں نہ صرف پاؤں ہی ہموار ہو کر زمین پر رکھا جاتا ہے بلکہ اُس میں باہر کی طرف بھی جھٹکا پہنچتا ہے۔ کراٹک اسٹرنگ ہالٹ کا علاج کم فائدہ مند ہوتا ہے۔ اسٹرنگ ہالٹ کے اُن حالات میں جو اسباب مندرجہ بالا سے وقوع میں آئے ہوں ایک مہل مہلے ڈونہ کوریٹ آف پوٹاشیم یا برومائیڈ آف پوٹاشیم کے اکثر فائدہ مند ہوتا ہے اسٹرنگ ہالٹ ایک اُن ساؤنڈ نس بھی ہے۔

شورنگ یعنی عشتہ

یہ بیماری قدر سے نامعلوم ہے اس میں اسپائنل کارڈ کی تبدیل جائے معقد کم بقاء عدگی اور پچھلے اعضائے عضلاتی سکڑاؤ کے وقوع میں آتی ہے۔ اس مرض میں گھوڑا بلا زمین پر گرے جلدی سے نہیں گھوم سکتا۔ اگر بیماری زیادہ بڑھی ہوئی نہ ہو تب بھی پوشنے میں بڑی وقت پیش آتی ہے۔ اس حالت میں گھوڑا اپنی پچھلی ٹانگ کو زور سے اُدھر اُدھر پھینکتا رہتا ہے۔ گویا کہ اُس کی ٹانگیں اُس کے قابو میں نہیں ہیں اور پچھلے اعضاء کے کام کرنے والے عضلات میں سے ضبط کی طاقت ضائع ہو جاتی ہے۔ اس بیماری کی دیگر قسم اُس وقت دیکھی جاتی ہے جب کہ گھوڑا پیچھے کو ہٹایا جاتا ہے۔ جبکہ وہ بڑی مشکل سے کچھ حرکت کرتا ہے اور پچھلی ٹانگوں کے عضلات میں سکڑاؤ غالب آتا ہے اور جسم کے اُس حصہ کی شکل ایسی ہو جاتی ہے کہ گویا سردی کے باعث لرزہ میں ہے۔ بعض حالات میں گھوڑے کی دم تنج اور جھٹکوں سے اوپر نیچے حرکت کرتی رہتی ہے اور پچھلی ٹانگیں ایک خاص جھٹکے کے طور پر اوپر کو اٹھی رہتی ہیں۔ جبکہ گھوڑے کو آگے کو حرکت دیجاتی ہے تو بیماری کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور جوں جوں گھوڑا بوڑھا ہوتا جاتا ہے بیماری کی

علامات بھی بڑھتی جاتی ہیں اور اس مرض میں گھوڑا لیٹ نہیں سکتا اور کھڑے ہونے کی طرف مائل رہتا ہے۔ اس مرض میں گھوڑے کی حالت بھی خراب ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات اس مرض کے گھوڑے بیماری کی حالت میں ٹھوکر کھا کر اپنے آپ کو زخمی کر لیتے ہیں کیونکہ وہ بلا امداد اپنے آپ کو اٹھا نہیں سکتے اس واسطے ایسے گھوڑوں کو رات کی وقت سنگ میں لگا دینا چاہئے۔ شو رنگ نشینی بیماری بھی ہوتی ہے +

ام موہلیٹی

یہ بھی ایک کُنہ مرض ہے۔ جس میں ریڑھ کا اکڑ جانا واقع ہوتا ہے۔ اور مختلف قسم کے دماغی امراض سے جنہیں بہت عام سبب دماغ پر پانی آ جانا ہے۔ وقوع میں آتی ہے۔ یہ طبعی گھبراہٹ سے جس میں بیرونی تاثیرات کے ٹھیک ٹھیک اندازہ کرنے کی ناقابلیت ہوتی ہے شناخت کی جاتی ہے۔

ہمیر صاحب خیال کرتے ہیں کہ رنگ انگلستان میں ام موہلیٹی کی مرض بہت شاذ و نادر ہوتی ہے بلکہ وہاں اس کو غلطی سے اکثر عرشہ ہی خیال کیا جاتا ہے۔ لیکن فریڈر جر فرد مزرو کیڈ یک آف ریڈیو صاحبان کے بیان کے موافق یہ تمام یورپ میں عام مرض ہے۔

اور مین کیور صاحب فرماتے ہیں۔ کہ الپس کے چند حصص اور ان کی گھاٹی میں یہ مرض اصلی دباؤ کے طور پر پھیلتا ہوا بچہ کش گھوڑیوں اور ۶ مہینے سے ۳ سال تک کے بچہ پھروں پر ترجیحاً لکڑیوں پر شاذ و نادر حملہ آور ہوتا ہے اور چند مقامات اس قدر موقوف دیکھے گئے ہیں کہ وہاں نسل کشی اسپان عمدہ طرح سے عمل میں نہیں لائی جاسکتی۔ کیونکہ پھیرے ابھی ایک یا دو سال کے بھی نہیں ہوتے پاتے کہ مرض ام موہلیٹی کے حملہ میں گرفتار ہو جاتے ہیں۔ اور جن اضملاع میں یہ مرض عام طور پر ہوتا ہے وہاں کے انسان بھی دماغی امراض میں یکساں ہی مبتلا رہتے ہیں۔

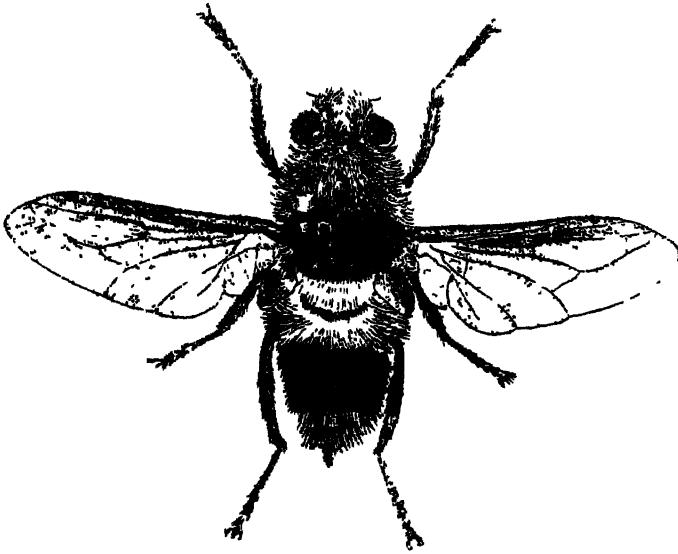
علامات۔ اس میں دماغ پر دباؤ ہوتا ہے اور اسی وجہ سے مریض خفیف سا مجنون

رہتا ہے۔ اور کم و بیش حواس باختہ سا۔ گویا محسوس کرنے اور خواہش کرنے کی طاقت بالکل کھو بیٹھتا ہے۔ نبض اور تنفس بھی سست اور سُجار بالکل نہیں ہوتا اور مریض اکثر دائے میں گھومنے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اور چلتے وقت اپنے قدم کو بہت اوپر اٹھالیتا ہے۔ گویا کہ پانی کی دھار میں سے گزرنے یا کسی رکاوٹ کو عبور کرنا چاہتا ہے۔ اور ایسا محو ہوتا ہے۔ کہ شور یا دھماکے وغیرہ کی ضرب کو معلوم ہی نہیں کرتا۔ اور خوراک کو بقیعہ طور پر کبھی جلدی جلدی کبھی آہستہ آہستہ اور کبھی وقفہ سے کھایا کرتا ہے۔ بلکہ اکثر تو ایک لقمہ گھاس کو بہت عرصہ تک منہ میں پکڑ کر چُپ ہو رہتا ہے۔ اور جڑوں کو بالکل حرکت نہیں دیتا۔ اگر مریض کی ہانگیں چھدادیجا دیں۔ تو کچھ تکلیف نہیں محسوس کر لگتا باوجودیکہ اگر تندرستی میں ایسا کیا جاتا تو بہت یچین ہو جاتا۔ ایک اور بہت بڑی تشخیصی علامت یہ ہے۔ کہ جب گھوڑے کو پیچھے ہٹانے کی طرف اشارہ کیا جاتا ہے تو وہ اپنی اگلی ٹانگوں کو زمین پر گھسیٹتا ہے اور یہ حالت بلا سداٹے ہونے گھوڑوں خصوصاً کرکے درمیان میں متبلا گھوڑوں میں بھی جنکے لئے پیچھے ہٹنا مشکل ہوتا ہے۔ نہیں پانی جاتی۔ اور بیرونی شکل سے دیوانگی اور بیہوشی کے آثار ظہور میں آتے ہیں گو بعض اوقات تو اس مرض کا دوران بہت شدید اور سوزشدار ہوتا ہے۔ جس میں جوش اور تلیمرٹم یعنی سرسام کی طرح بیہوشی کی علامات بھی پائی جاسکتی ہیں۔

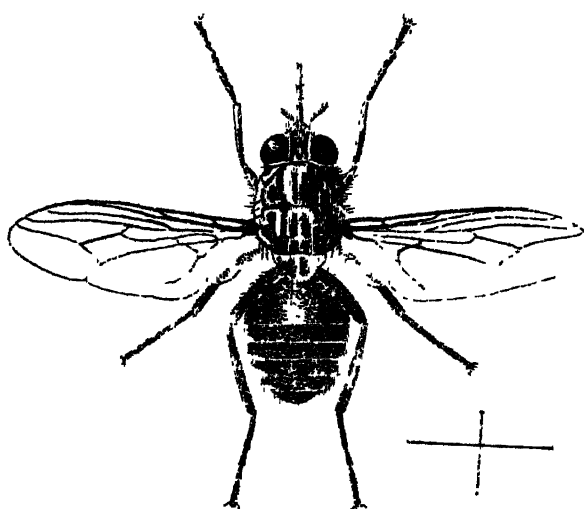
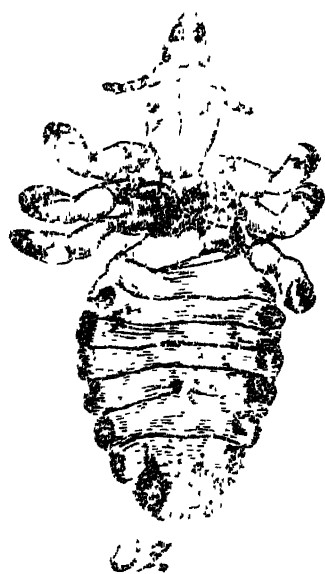
علاج۔ اس میں تیز مہل مثلاً ایلوزد یعنی مُصَبِّر یا ایسپم سالٹ اور آیوڈائیڈ آف پوٹاشیم دینا چاہئے۔ گویا بھی شاذ و نادر ہی کچھ مفید ہوتا ہے +



مقنطريه







لاروا



باب دوم

در بیان امراض جانور

جلد پر حملہ کر نیوالے گئس و کیڑے وغیرہ معمولی گھریلو کھتیاں بھی سال کی بعض موسموں میں گھوڑوں کو متواتر نیش زنی کرنیکے ذریعہ خصوصاً اُن کو جو پروخات سے لائے جانیکے باعث نووارد ہوتے ہیں بہت پریشان کرتی ہیں۔ جبکہ یہ پیشمار ہوتی ہیں۔ اور جانور خصوصاً دُم کٹے گھوڑے کسی حفاظت کے بدون اس طرح رہتے ہیں کہ کھتیاں کا شتھی رہیں تو اُن کی نیش زنی سے تنگ آکر جانور بار بار لاتیں مارنے کو دُمنے اور اپنا سر دُم پلانیکے ذریعہ کھینکھینکھنے کو اُڑانے کی کوشش کرتے رہتے ہیں۔ جس سے دُبیلے اور لاغر ہو جاتے ہیں۔ مگر دُسی گھوڑے اور مولشی کھتیاں سے اتنی تکلیف نہیں مانتے۔ جبکہ یہ بہت زیادہ اور متواتر حملہ آور ہوتی رہتی ہیں تو آنکھوں کے مُتصل کی نازک جلد پر گوشہائے دہن بلکہ شیدھ و حیوانے پر بھی مٹی ہوئی دیکھی جائیگی۔ جبکہ ان مقامات میں کاٹ کاٹ کر گھاؤ کر دیتی ہیں۔ انہیں قیمتی جانوروں کے پاس نہ آنے دینے کا یا ہنگامیکہ سب سے اچھا طریقہ یہ ہے۔ کہ ایسے جانوروں کو کسی قدر اندھیرے مکان میں مناسب چقیں ڈال کر رکھیں۔ جسم پر جال تہی ڈال سکتے ہیں اور آنکھوں کو محفوظ رکھنے کیلئے اُن پر جالی لگا سکتے ہیں۔ جب جانور کھلی لائٹوں میں باندھے جاتے ہیں تو دُہواں دینے والی آگ عموماً جلائی جاتی ہے۔ تاکہ دُھواں پہنچنے کے سبب آنکھیاں اُنکے پاس نہ آویں۔ اگر ممکن ہو تو گھوڑے کے لئے آنکھوں کی جھالیں اور جال بھی بہم پہنچاویں۔

ایک اور قسم کی کھتھی بھی ہے۔ جو معمولی گھریلو کھتھی سے بہت مشابہت رکھتی ہے اور فی الواقع خون چوسنے والی ہے جو گھوڑوں کو بہت کاٹا کرتی ہے اور اسکا نام شومکوس ہے

سٹومو کس کیل سٹراس۔ یہ کھٹیاں بوقت شب خود رُو جھاڑیوں اور گھاس پر جو سڑ کر نیکے ایدھرویدھراور اصطلیل کے بیچا نوئی گرد و نواح میں اُگ رہا ہے بیٹھ جاتی ہیں مگر علی الصبح طلوع آفتاب کے قریب پھر بھوکھی ہوتی ہیں اور جُون جن دن چڑھتا جاتا ہے استقدر خُون کی پیاسی ہو جاتی ہیں کہ غصہ میں آکر انسان اور حیوانوں پر حملہ کرتی ہیں۔ حملہ کر نہیں یہ بہت ضدی ہوتی ہیں اور جب تک انکی بھوکھ سرف نہ ہو جائے باز نہیں آتیں۔ اور عموماً ٹانگوں پر کلٹنے کو ترجیح دیتی ہیں۔ جبکہ ایک یا دو مینٹ تک خُون چھینے کے بعد عموماً سیر ہو جاتی ہیں۔ انکے نیش سے فوراً ہی جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ بلکہ کبھی کبھی تو زخم میں سے خُون نپکنے لگتا ہے۔ بہاہ اگر ت و تمبر تو انکی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے۔ مگر چند بہت سرد ہفتوں کے سوا بارہ مہینہ ہی پائی جاتی ہیں۔ یہ کبھی ایسی جگہوں میں انڈے دیتی ہے جو گوبر سے نمی دار ہو جائے اور پھر وہاں ان کے بچے پیدا ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ ضروری ہے کہ یا تو گوبر و لید وغیرہ فضلات کو جلا دیا جاوے یا اصطلیل کہیں فاصلہ پر پھینکیں۔ کلٹنے کی تکلیف اور اعراض متعدی پھیلا نیکے خطرہ کے سوا یہ کھٹیاں اور کوئی نقصان نہیں پہنچا تیں دوسری قسم کی کھٹی جو تکلیف دہ ہے سر کو فیکا مگنی فیکا ہے جو اپنا لار و ازخوں میں پنہاں کر دیتی ہے۔ جو نشوونما کر میگیٹس کی صورت اختیار کر لیتا اور زخم میں بہت زیادہ سوزش پیدا کر دیتا ہے جسکے باعث ٹشو کے کھٹے رہنے سے زخم مندمل نہیں ہو سکتا۔

اس ملک میں عموماً زخموں میں میگیٹس ملتے ہیں۔ جن سے بہت تکلیف اور نقصان پہنچتا ہے۔ یہ میگیٹس نامی کرم ہر ایک معمولی زخم میں جبکی اچھی حفاظت نہ کی گئی ہو پائے جاسکتے ہیں۔ خصوصاً شیتھ یعنی غلفہ فرج اور تلی پائیں اور مرض منہ کھر میں تلاء موشی کے پانوں کی اسردار جلد میں جہیں اکثر مسم چھچھڑا نکلا کرتا ہے میگیٹس نامی کرم پائے جاتے ہیں۔ ایک قسم کس لوبیلیا نامی کالار و ابو بڑوں پر خصوصیت سے حملہ کرتی ہے جسکے انڈے پیر نیل حصہ میں جمع ہو جاتے ہیں۔ ان سے بہت خارش ہوتی ہے جو دم کی جڑ تک جاتا ہوا دماں کی جلد پر حملہ کرتا ہے جس سے اُس مقام پر سخت سوزش پیدا ہو کر جانور بہت کمزور ہو جاتا ہے۔

علاج۔ جہاں تک ممکن ہو سکے کمھیو کو کھل سے روکنے کیلئے زخموں کو ڈھک کر رکھیں یا ان پر کوئی ایسی چیز لگا دیں جسے کھتیاں نہ آویں مثلاً آفینائل روشن یا سینگ کا پانی وغیرہ جو کھتیاں پسند نہیں کرتیں۔

اگر میکش نامی کرم موجود ہوں تو بڑی دیر ہی موچنے کے کالہ لینے چاہئیں جسکے بعد ایک یا دو مرتبہ زخم مذکور کو روغن تارپین ایک حصہ اور روغن کنجد ۳ حصہ کے مرکب سے ڈریں کر دیں اور تا وقتیکہ تمام میگش جو باقی تھے ہلاک نہ ہو جاویں ایسا ہی کرتے رہیں۔ اسکے بعد معمولی زخم کے طور پر علاج کریں۔ مگر کمھیو سے محفوظ رکھیں۔ ایسے کرمونی ہلاکت کیلئے ۵ فیصدی کا کاربوئک سلوشن بھی مفید ہوتا ہے۔ ہندوستان کے بعض حصوں میں سیناپل چونکا عرق بھی اسی مطلب کیلئے استعمال کرتے ہیں مگر یہ احتیاط ضرور رکھیں کہ گھوڑے کی جلد پر تارپین نہ گرے۔ ورنہ ٹہت ہی زور کی خراش پیدا کر لگا۔

ہندوستان کے بعض حصوں میں زیادہ تر ترائی کی اور نشیب دار جگہوں میں جہاں جنگل زیادہ ہوتا ہے سال کی بعض موسموں میں خصوصاً گرمیوں کی بارش کے ایام میں دیگر اقسام کی مکھتیاں بھی خون چوسنے کی غرض سے جانوروں پر حملہ کرتی ہیں۔ یہ مختلف قد اور خصوصیتیں رکھتی ہیں مثلاً بعض مکھتیاں امراض متعدی مثلاً مرض سحر کی حامل ہوتی ہیں جسکے نام بٹانڈ لائپروٹیا اور ہیما ٹوپوٹا ہیں۔ انہیں سے بٹانڈ کی کھتی بعض بعض ڈیمو کی برابر ہوتی ہے جو جنگل میں خصوصاً نشیب دار علاقوں میں بافراط ہتی ہے۔ یہ ۳ نسلیں رکھتی ہے ایک کو تو بٹانس دوسری کو ہیما ٹوپوٹا اور تیسری کو کرائی سوپس کہتے ہیں۔ ان سب کی عادات اور قد بھی مختلف ہوتے ہیں۔ یہ بہت ہی خون کی پیاسی ہوتی ہیں اور جانوروں پر حملہ کر کے اتنا زور سے کاٹتی ہیں کہ ڈنگ مار نیکے بعد زخم سے خون کی دھار بہنے لگتی ہے۔ دن کے گرم حصہ میں یہ خصوصیت سے شکم پڑی کرتی ہیں جبکہ اپنے میزبان جانور کو ٹہت تیزی سے ڈنگ مارتی ہیں تب جانور کو ڈونے۔ دم ہلانے اور چلنے وغیرہ کے ذریعہ انہیں اڑان کی کوشش کرتا ہے۔ مگر یہ مکھتیاں اپنے میزبان کو سیر ہو کر ہی چھوڑتی ہیں۔ مادین کھتی ہی خون چوستی ہے۔ اس قسم کی مکھتیاں جنگلات و باغات میں ہی انڈے وغیرہ دیتی ہیں جہاں یہ افراط سے

پائی جاتی ہیں خصوصاً موسمِ برسات پہ پٹار کے علاوہ شہر و دیہات میں بھی بڑا ہنگامہ مچتا ہے۔ یہ مہلک کھیتیاں جانوروں کو بہت ایذا پہونچاتی ہیں اور پریشانی کرتی ہیں اور ڈنگ کی جگہ ایک عارضی گھٹلی سی اٹھ جاتی ہے۔ یہ مرض سر کی حوال ہوتی ہیں۔ ان کے تھلے روکنے کی کوئی عملی تجویز اب تک معلوم نہیں ہوئی۔ پس ہم صرف اتنا کر سکتے ہیں کہ جن مقامات میں انکا گزر سمجھا جائے وہاں جانوروں کو نہ رکھیں۔ علاوہ بریں ایک دوسری بھی دوپرو والی مکتی ہے جو جانوروں پر حملہ کرتی ہے۔ اور اسکی بھی کم از کم تقسیمیں ہیں جبکا جاننا ہمارے پالتو جانوروں پر حملہ کرنیوالی ہونے کیوجہ سے خالی از دہی نہ ہوگا۔ کیونکہ اس مکتی کا لار و زمانہ بلوغت تک جسم کے مختلف حصوں میں پھیل رہتا ہے جبکہ بعض وقت بہت کچھ ابتری پیدا کر دیتا ہے۔ تم سمجھ گئے ہوں گے کہ اس سے میری مراد باٹ قسم کی مکیتوں سے ہے۔ اس باٹ قسم کی مکتی کا اصطلاحی نام گیسٹرو فیلس ایکوائی ہے جو بموسم گرما و خزاں بھی گھوڑے کی ٹانگوں کے بالوں پر یا سینے کے جانیں پر انڈے دیتی ہوئی دکھی جائیگی۔ جو چھوٹے چھوٹے زرد نقطہ سے ہوتے ہیں۔ مکیتوں کے بھینچنے سے یا بلکہ شاید باریک میگیٹس کے رینگنے سے بھی جو خراش پیدا ہوتی ہے اس کے باعث گھوڑا ٹانگوں کو یا کسی دیگر خراش کے مقام کو چاٹتا ہوا ان مکیتوں کے لاروے نکل جاتا ہے جو مہلک میں پہونچ کر تا وقتیکہ پیوپا نہ بنجادیں وہیں مقیم رہتے ہیں پھر پیوپا بنکر خارج ہو جاتے ہیں۔ جہاں تک کہ ہم پتہ لگا سکتے ہیں یہ لاروے گیسٹرک میوکس جھپٹی کے کیوٹی کیوٹی حصوں سر کے بل لگے رہتے ہیں چنداں نقصان رساں نہیں ہوتے۔ نیز ان کا ہلاک کرنا بھی اتنا مشکل ہے کہ کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا۔ لہذا جب یہ معلوم ہو کہ بالونپر کسی گس نے انڈے دیدیئے ہیں تو انہیں ضائع کر دیں۔ ہا پٹوڈر مایو اثر جو مویشیوں پر حملہ کرنیوالی مکتی ہے جلد میں بہت زیادہ سوزش پیدا کر دیتی ہے اس مکتی کی زندگی گانی کے حالات بہت کم معلوم ہیں تاہم یہ اغلب ہے کہ میل اسکے انڈے نگھباتے ہوں اور ان کے بہت چھوٹے چھوٹے لاروے جسم کے ٹشوز میں گھومتے ہوئے آخر کار جلد کے نیچے ٹشوز تک پہنچ جاتے ہوں۔ نہت سے آدمیوں کا یہ خیال بھی ہے کہ یہ لاروے باہر سے سوراخ کر کے ذریعہ داخل جسم مویشی ہو جاتے ہیں۔ اسکا لاروہ جلد ٹشوز میں سوزش پیدا کر کے بڑے بڑے واپس چھوڑ دیتا

رسولی پیدا کر دیتا ہے۔ جلد گرم متورم اور اُس میں وُکھن ہوتی ہے۔ نیز اُس میں ایک چھوٹا سا سورخ بھی ہوتا ہے جس سے رقیق پیپ سی خارج ہوا کرتی ہے۔ اس قسم کے اُجھار باہ فروری ومارچ عموماً دیکھنے میں آتے ہیں مگر یہ لاروا خود بخود نکلتا ہے اور تب زخم بھی مُندرل ہو جائیگا یہ داپھڑ یا اُجھار وار بس کہلاتے ہیں جبکی تعداد کے لحاظ سے انکا خیال کیا جاتا ہے کہ قابل غور ہیں یا کیا یعنی اگر انکی تعداد پچاس یا سو ہوگی تو دُہلاہنی عارض ہو جائیگی۔ نیز یہ جلد میں سورخ کر دیتے ہیں جنسے وہ خراب ہو جاتی ہے۔ بہاہ اپریل دُئی یہ لارو سے جلد کو سورخ پڑ جائیکے ذریعہ یا کسی چھوٹے اور تنگ موچنے سے نکالکر پھینک دیئے جاسکتے ہیں یا ان کے نکلنے کو کوئی سوئی جس کے ایک سرے پر چھوٹا سا کٹو انگا ہوا استعمال کر سکتے ہیں۔

مُچھڑ۔ اس ٹماک میں خصوصاً بوتھم بہار و خزاں مُچھڑ بہت تکلیف دہ ہوتے ہیں جو ترائی کی نشیب اور نئی وارجھوٹیں خصوصاً صبح و شام گھوڑوں کو کاٹا کرتے ہیں۔ انکے دُقیقہ کی ایک ہی تدبیر ہے کہ دھوئیں والی آگ جلا کر انہیں جانور و نیکے پاس نہ آنے دیں۔ پیڈی کولی یا جوئیں۔ ہندوستان کے گھوڑوں میں جوئیں بہت عام طور پر توہیں دیکھنے میں آتیں مگر بعض مقامات میں ضرور ملتے ہیں۔ اصلی گھوڑی کی جوں کو ہیماٹوپائی نیز اکیلنی کہتے ہیں۔ جو ڈنکی کاٹ سے بہت خراش ہوتی ہے۔ یہ جوئیں اپنے میزبان میں جسم کے بالوں پر اُبلے دیا کرتی ہیں۔ جنہیں سے جوئیں برآمد ہو جاتی ہیں۔ یہ بہت زیادہ اُس مقام پر پائی جاتی ہیں جہاں انہیں پناہ گزین ہو نیکیے واسطے لیے اور موٹے بال ملتے ہیں مثلاً عیال۔ دُوم اور کُفنی سر اور اُسکے آس پاس کے مقامات۔

علامات۔ سب سے پہلی علامت جس پر عموماً نظر پڑتی ہے یہ ہوگی کہ گھوڑا اپنے آپ کو گر گرنے۔ کاٹنے اور کھرجنے کی بہت زنجت ظاہر کرے گا اور متواتر بے چینی دے آرا می میں دکھائی دے گا۔ اگر ہم خراشدار سطح جلد کا امتحان کرنے میں بال اتار کر دیکھیں تو بہت آسانی سے دیکھ سکیں گے کہ جوئیں موجود ہیں جبکہ سر جلد میں گُھسے ہوئے ہونگے اور اُنڈے سے بھی چھوٹے چھوٹے سفید بوند کی طرح کے بالوں سے لگے ہوئے دیکھے جائیں گے۔ اگر گھوڑی کے جسم سے جوئیں ضائع نہ کی جائیں تو جانور لاغر و ناتواں ہو جائیگا۔ لیکن ہے کہ جلد بھی گرم اور اُس میں کہیں سوزش ہو اور

کہیں کے بال رگڑے گئے ہوں -

علاج - یہ جوئیں ایک گھوڑے جلد ہی اور آسانی سے دوسرے میں بھی پہنچ جاتی ہیں۔ لہذا مریض جانوروں کو دیگر تندرست گھوڑوں سے علیحدہ رکھیں اور کپڑوں وغیرہ کے متعلق معمولی احتیاطیں عمل میں لادیں۔ بالوں کو کاٹ کر جوڑ کو ہلاک کرنا آسان ہو جاتا ہے مگر آنڈے کی زندگی بہت سخت گیر ہوتی ہے۔ بال مونڈنے کے بعد گھوڑے کے جسم کو لپ کی روشنی سے دیکھنے پر اور بہت اچھی طرح نظر آونگی۔

گھوڑے کے جسم کو صابون اور پانی سے دھونا بہتر اور ضروری ہوگا۔ بعدہ خشک کر کے ہر حصہ جسم کی جلد پر تبا کو کا پانی اور گندک لگادیں۔ جو ایک پاؤنٹ جوش دیئے ہوئے پانی میں نصف آؤنس ملائی جاتی ہے۔ اس مرکب کو متواتر دو یوم تک لگادیں پھر تیسرے روز سابق کی طرح گھوڑے کو نہلاویں۔ علاوہ بریں دیگر ادویات کی بھی سفارش کی گئی ہے مگر اس سے زیادہ مفید کوئی نہیں۔ اس امر کی بہت احتیاط رکھیں کہ مرض مذکور پھیلنے نہ پائے۔

ٹیکس یا چچر ٹیس - یہ آٹھ ٹانگوں والے کیڑے ہوتے ہیں۔ ہندوستان کے بعض حصوں میں جانوروں پر بہت تعداد کثیر پائے جاتے ہیں جبکہ یہ خون چوستے ہیں اور بہت خراب گھاؤ پیدا کرتے ہیں۔ مگر ان کی کم بمقدار نقصان دہ نہیں ہوتی۔ شاید ہمیں معلوم ہو کہ بعض چچر ٹیس مرض کو بھی پھیلانی ہیں۔ چنانچہ مثال کے طور پر ہم بیان کرتے ہیں کہ بونی ٹس امینو لیس قسم کی چچر ٹی مونثیاں میں ریڈ واٹر کے کرم کی حامل ہوتی ہے جسے پاؤں پلازما کیسز کی حامل ہے جس سے کتنی صفروں میں دوسری قسم کی ایک اور چچر ٹی ہے جو پاؤں پلازما کیسز کی حامل ہے جس سے کتنی صفروں میں بخار ہو جاتا ہے۔ بلکہ یہ بھی اغلب ہے کہ پاؤں پلازما ایکوائٹی بھی ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں پہنچ جاتا ہے۔ جبکی حامل ایک اور چچر ٹی ہوتی ہے جسے ٹائی لوما ایکٹیم کہتے ہیں مادیں چچر ٹی گھوڑے کی جلد پر اپنی سونڈ کے ذریعہ لگی ہوئی اپنے آپ کو خون سے پُر کرتی ہیں جو اگر بہت تعداد کثیر ہوں تو کوئی سکھیا کا مرکب لگانیکے ذریعہ اچھی طرح ضائع کجا سکتی ہیں۔ پیریفن کا تیل لگانے سے بھی یہ چچر ٹیس اتر جاتی ہیں۔ اگر بہت تعداد قلیل ہوں تو آسانی سے اُتار دیا سکتی ہیں مگر انہیں کبھی نہ اُتارنا چاہئے ورنہ جلد مجروح ہو جائیگی اور ایک چھوٹا سا گھاؤ بجا بیگا۔

جلد کے پیر سیائٹ یعنی مُفت خور کرم۔ دودھاگے کی طرح کے کرم گھوڑے کی جلد پر چلے کرتے ہوئے پائے گئے ہیں جو فلیئر یا ہیرا جیکا اور فلیئر یا اری ٹنس کے نام سے معلوم ہیں۔ ان میں سے اول مذکورہ یعنی فلیئر یا ہیرا جیکا تو بہت ہی کم دیکھنے میں آیا ہے جو زیر جلد و عضلاتی لنگٹو ٹشو میں نہاں رہتا ہے۔ جبکہ باعثِ بوسم سرما و بہار جلد میں سے خون بہنے لگتا ہے۔ رسنے والا خون جلد کو بقدرِ محم خود یا اُس سے کسی قدر زیادہ چھوٹی رُسولی کی شکل میں اُبھار دیتا ہے۔ جس کے ایک یا دو گھنٹہ بعد وہ پھوٹ جاتا اور اُس سے پیدا شدہ چھوٹے سے جوف میں سے کچھ غرضہ تک خون بہتا رہتا ہے جو کچھ دیر بعد بند ہو جائیگا۔ اور ایک چھوٹا سا زخم باقی رہیگا۔ جو متواتر جلد مُندل ہوتا جائیگا۔ یہ اُبھار عموماً بہت زیادہ اور باہم مُشغَل ہوا کرتے ہیں۔ مگر سال کے زیادہ گرم حصہ میں ہی پائے جاتے ہیں۔ زان بعد متواتر ہر سال ۲ یا ۳ سال تک ایسا ہو سکتا ہے مگر بعد میں بند ہو جاتا ہے۔ اس سے جانور کی صحت پر چند زیادہ اثر نہیں پڑتا۔ سواغ اسکے کہ جانور کو بچائیں کہ وہ ماؤف حصہ کو ساز و غیرہ سے نہ رگڑے پاوے اور کچھ نہیں کیا جاسکتا۔

فلیئر یا اری ٹنس۔ یہ ایک دھاگے کی مانند کرم کا چھوٹا سا چاندی کے تار کی مانند لاروا ہوتا ہے جبکی بابت زیادہ معلوم نہیں ہے۔ یہ گھوڑے کے زیر جلد ٹشوز میں بہتا ہے اور ایک قسم کے چلدی مرض کا باعث ہوتا ہے جسے گرمی کے پھوڑے چھنیوٹے نام سے جانتے ہیں۔ یہ پھوڑے صرف بوسم گرما ہی دیکھے جاتے ہیں جبکی شروعات گول یا مُستطیل مُختلف قد کے اُورام کے نمودار ہو جانیسے جانی جاتی ہے جو اکثر تولینا ایلبا کے برابر زیرِ کرم مگر کبھی کبھی ٹانگوں پر بھی نمودار ہوا کرتی ہیں۔ ایسی سطح سے کسی قدر چپکلی رطوبت رستی رہتی ہے جسکے خشک ہو جانے سے ٹشو پارچمنٹ کی مانند نظر آئے لگتا ہے۔ اگر اسکا کھرچن اُتار کر خور و بینہ امتحان کریں تو بہت سے دھاگے کی مانند جراثیم کے جنین نظر آئیں گے۔ اس مرض کا شفا یاب ہو جانا بہت مشکل امر ہے۔ مگر عموماً بہت گہری واقع نہیں ہوتی۔ سلفاڈ آف آرینک یعنی سنکھیا کے پتلے لپ دکانیکی سفار ش کی گئی ہے جس سے خشک کھرند اتر جائیگے بعد انگور دار سطح رہ جاتی ہے۔ علاوہ بریں سلفیٹ آف کاپر کا سلوشن بھی استعمال میں لاسکتے ہیں

نیز ٹیکچر آبیوڈین بھی +

لیچر یعنی جونکیس

بہت سے گرم ملکوں میں خصوصاً سیلاب کی زمینوں میں مختلف اقسام کی جونکیس گھوڑوں کی ٹانگوں کو وقتاً فوقتاً چمٹ جاتی ہیں اور یہ جونکیس جو گھوڑوں کا خون چوسا کرتی ہیں۔ لینڈ لیچر، یعنی خشکی کی جونکیس اور ڈائٹر لیچر یعنی پانی کی جونکیس دو قسم کی ہوتی ہیں۔ خشکی کی جونکیس تو گھوڑے کی ٹانگوں اور اس کے ملحقہ حصوں سے اس وقت چمٹ جاتی ہیں جبکہ گھوڑے اُنکے قُرب و جوار سے گزرتے ہیں اور اسلئے اُن کو بیرونی پیریسائٹ بیان کیا ہے۔ اور پانی کی جونکیس چونکہ جلد میں نہیں گھس سکتیں اسلئے استری جھتی سے چمٹ جاتی ہیں اور کوشش کرتے کرتے گھوڑے کے منہ یا نچھنوں میں پانی پینے کی وقت یا گھوڑے کے پنیالی زمینوں میں چرنیکے وقت داخل ہو جاتی ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی آنکھ کی میو کس جھتی سے بھی چمٹ جاتی ہیں۔ اور نیومن صاحب کے بیان کے مطابق پانی کی جونک جب بہت چھوٹی یا قریباً ایک انچ کا دسواں حصہ ہوتی ہے تو منہ اور نچھنے کے راستے سے تمام ہوا اور خوراک کی گڈرگا ہو نہیں جو ایسائیکس اور گلے کے سوراخوں کے فرداً فرداً محاذی ہوتے ہیں پھرتی رہتی ہیں۔ یہ ایک گھوڑے میں بیشمار یعنی سو سے بھی زیادہ پائی جاسکتی ہیں جنہیں اشتہا ضایع ہو کر جانور دُبا اور کمزور ہوتے ہوئے کسی خون سے آخر کار موت واقع ہو سکتی ہے۔ علاوہ ان علامات کے انکی موجودگی کی علامت ایک یہ بھی ہے کہ ناک سے خون آئیگا۔ اور کت دھن بھی خون آمیز ہوگا۔ اور دھن اور نچھنوں کا امتحان کرنے سے بھی اُس میں جونک دیکھی جائیگی۔

یہ پنیالی جونکیس بہت سے ممالک میں ہوتی ہیں مگر الجزائر میں بہت زیادہ ہوتی ہیں۔ علاج۔ صرف یہ ہونا چاہئے کہ جونکوں کو نکال کر ریض کی طاقت عمدہ خوراک اور مقویات دینے کے ذریعہ قائم رکھی جاوے۔ اور اگر کوئی جونک تنفس میں مُخل ہو رہی ہو تو ٹیکیا ٹومی کا آپریشن کر کے نکال دیوں۔ اور اُنکے نکالنے کا ایک سب سے عمدہ طریق یہ ہے کہ ٹمک اور

پانی کا تیز ساوشن ناک اور منہ میں ڈالیں کیونکہ اس مرکب سے چھوٹے جانے پر انکی استری جھلی کو گرفت کرنے کی طاقت نازل ہو کر وہ فوراً گر جائیگی۔ مگر یہ نمک اور پانی صرف اُن چمکو کو لگانا چاہئے جن پر ہاتھ نہ جاسکتا ہو جو بذریعہ کسی سخت ربڑ کی ٹنگی میں اپنی ج باندھنے کے یا تو مرکب مذکور کو نتھنوں میں ڈال کر یا پا کر کر سکتے ہیں۔ یا گھوڑے کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد کھانسی دلاتے رہیں پکھانسی دلائی کا طریق یہ ہے کہ گھوڑے کی لیگس کو ایک طرف اُن ٹنگی اور دوسری طرف اُنکو ٹھکے کے درمیان دبائے سے وہ کھانسنے لگتا ہے تاکہ وہ کھانسنے کے ذریعے تمام جو ٹنگیں نکال دیوے۔

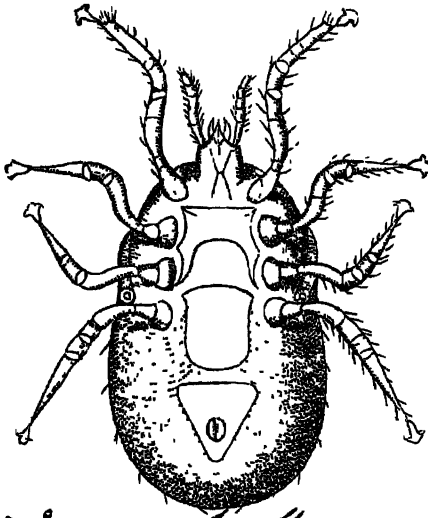
ایک دوسری عمدہ تجویز یہ ہے کہ مرض کو قریباً چوبیس گھنٹہ تک پانی بالکل نہ دیکر پایا رکھنے کے بعد ایک ہالٹی پانی اُسکے سامنے رکھ دی جاوے اور جو جو نمک پانی میں ترقی ہے یا پانی پیکر لٹنے کو ہواؤسی وقت اُن کو پکڑ کر نکال دیا جاوے۔ اور گھوڑے کو بہت عرصہ تک پانی نہ دینے سے گھوڑے کا خون جو نکلوں کو کسی قدر ناپسند بھی ہو جاتا ہے۔

جو نمک والی جگہوں میں طریق محفوظیت کے طور پر پینے کے پانی کو کسی کپڑے کو ٹلے یا ریتی میں چھان کر دینا چاہئے۔ اور نہ من صاحب کی رائے یہ بھی ہے کہ ایل یعنی مارا ہی یا دیگر قسم کی پھیلیں پانی میں سے جو نکلوں کو کھا جاتی ہیں۔

منجلی کی جو ٹنگیں جب ٹانگوں کو چمٹ جاویں تو انہیں نمک ڈالنے یا بمقراض سے کاٹنے کے ذریعے اُن کو علیحدہ کر سکتے ہیں اور ٹانگوں کو فالین یا سرج کی پٹیاں باندھ کر محفوظ رکھو

پولٹری مائٹس یعنی ایک قسم کے باریک کے ٹپے مثل جو پٹری

یہ بھی اسی قسم کے کرم ہوتے ہیں جیسے کہ گھوڑے کی کھجلی اور یا ال کی خارش کے بیان کئے جاوے گئے۔ اور ان کے چالیسویں حصے کے برابر ہوتے ہیں۔ یہ کرم جیسے کہ خراب حالتیں رہنے والے مرغ اور کبوتروں کو پڑ جاتے ہیں۔ گھوڑے میں بھی پائے جاسکتے ہیں یعنی جب کبوتر یا مرغ اصطبلوں میں چھوڑ دئے جاتے ہیں یا اور کسی وجہ سے گھوڑے



انہیں رہتے ہیں۔ تو گھوڑوں میں
بھی ان کیڑوں کے چڑھ جانے کا
امکان ہے۔ ان سے جلد میں
بڑی خراش ہوتی ہے۔ مگر چونکہ
یہ اپنے قدرتی میزبان سے
دو تین روز سے زیادہ علیحدہ
نہیں رہ سکتے اس لئے ان کے
دفعیہ کا علاج صرف یہ کافی ہوگا

کہ گھوڑے کو پرندوں سے علیحدہ کر دیا جاوے یا گھوڑے کے پاس سے ناممبہ پرندوں
کو ہٹالیا جاوے۔ اور اگر کچھ لپ ہی لگانا پڑے تو کروسیو بلیمنٹ میس گرین۔ ڈایلوٹ
پروسک ایڈوڈرام پانی ایک پائینٹ باہم ملا کر یا ایک آؤنس کرپولیس ایک پائینٹ
پانی میں ملا کر لگا سکتے ہیں۔ علاوہ بریں اس قسم کے پستولیہ پرندوں کے پاس رہنے
والے انسانوں میں بھی ہو جاتے ہیں *

علامات متعلقہ جلد

جلد کی حالت سے صحت کا پتہ لگتا ہے۔ یہ صرف مقامی بیرونی امراض سے
ہی نہیں۔ بلکہ بہت سے اندرونی اعضاء کی بیماریوں میں بھی ماؤف ہو جاتی ہے۔ لہذا
تشخیص کیلئے جلد کا امتحان بھی ضروری ہے۔

رُواں یا جسم کے بالوں کی حالت۔ جو گھوڑے یا مویشی اچھی حالت میں ہوتے
ہیں ان کے بال عموماً چھوٹے باریک۔ چمکدار۔ اور نرمی و ملائمت سے نکلے ہوئے
رہتے ہیں۔ گھوڑے جو کھلے یا خراب تنگ و تاریک اضطرار میں رہتے ہیں ان کے
بال لمبے بھلے سے اور اٹھے ہوئے ہوتے ہیں۔ پس اگر باوجود اچھی حفاظت اور نگہ رانی

ہونیکے بھی گھوڑے کا رُواں خراب ہوگا۔ تو گھوڑے کی صحت اچھی نہیں۔ اور سمجھنا چاہئے کہ اُسے کوئی کُنہ عارضہ لاحق ہے۔ کبھی کبھی تپ نما امراض کے شروع میں عارضی طور پر بال کھڑے ہو جاتے ہیں جیسے کہ ٹھنڈ سے بروقت کرزہ ممکن ہے۔

رُواں جھڑنا گھوڑے اور مویشیوں کا رُواں موسم بہار و خزاں ہر دفعہ قدرتی طور پر جھڑتا رہتا ہے مثلاً گرمی کے بال موسم خزاں میں گر جاتے ہیں۔ اور اسی طرح موسم بہار جاڑوں کے بال گر جاتے ہیں۔ جن جاڑوں کو کبل سے ڈبک کر گرم اصطبلوں میں رکھ جاتا ہے انہیں رُواں اُترنا اتنا نمایاں نہیں ہوتا۔

اچھی احتیاط اور مناسب خوراک لینے سے اس عمل میں جلدی اور خلاف حالات سے التوا ہوتا ہے۔ جبکہ موسم بہار آجلنے پر بھی جاڑوں کا رُواں نہیں جھڑ جاتا۔ تو عموماً مرض کے عمل میں کچھ نقص ہوتا ہے۔

بالوں کا اُتر جانا۔ تمام جسم یا کسی حصہ جسم کے بالوں کا اُتر جانا جو بعض دفعہ بہت جلد وقوع میں آتا ہے۔ جانور کے کسی سخت و بائی مرض سے صحتیابی حاصل کرنے کے بعد واقع ہوتا ہے۔ مریض امراض میں بھی بال ڈھیلے ہو کر گر جاتے ہیں۔ جن گھوڑوں کے بال میر کے کاٹے جاتے ہیں مثلاً بیاہ ہمبر ان جانوروں کا رُواں کوتاہ رہتا ہے اور جبکہ موسم بہار وہ بھی جھڑ جاتا ہے تو گھوڑے کی جلد کے بالوں سے نگار بچانیکے باعث جانور برہنہ سا نظر آیا کرتا ہے۔ جب بال کبلیں کبلیں سے اُتر جاتے ہیں اور جلد پر کچھ نشانات ملیں تو ضرور کسی مرض جلد کے باعث ہوتا ہے۔

پسینہ کا خارج ہونا۔ بیماری کے باعث کم و بیش زیادہ پسینہ آیا کرتا ہے (ا) سخت تنگی تنفس میں جو پھپھیرے کو فضلات کے خارج کرنے میں مدد ہوتی ہے۔ (ب) دردناک امراض مثلاً لمبی نائٹس۔ کرکری اور انٹرائٹس وغیرہ میں۔ (ج) ایسے امراض میں جنہیں عضلات پر دردناک حملہ ہو مثلاً مرض چاندنی۔ انڈوٹوریا و سیری برو اسپائٹل میننجاٹس میں۔ (د) سخت و بائی امراض مثلاً سپٹی سیما اور پائیمیا میں۔ (دس) جبکہ کوئی جانور بہت ہی کمزور ہو گیا ہو۔

بحالت اصلی پسینہ کے ساتھ جلد گرم بھی ہوتی ہے اور گرم پسینہ خارج ہوتا ہے اگر اجتماع خون نہ ہو تو ٹھنڈا پسینہ ہوگا۔ جو ایک سخت علامت ہے۔ دوران اعصاب کی بیماریوں میں مقامی پسینہ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

جلد میں اور زیر جلد اور ام کی بھی جلد پر یا اسکے نیچے پھیلے ہوئے یا باہم ملے ہوئے اور ام بھی ملتے ہیں جسے ان کے ہمراہی امراض کی تشخیص میں بہت ضروری امداد ملتی ہے۔ مفصلہ ذیل مریض تغیرات اور ام جلدی میں ملتے ہیں۔ (۱) ایڈیما و اینا سرکہ یا کنٹوٹوشوس غیر معمولی اجتماع سیرم جو وریڈی اجتماع خون کے باعث ہو سکتا ہے (ب) یا خون کا پانی کی طرح رقیق پڑ جانا جو مختلف قسم کی لاغر کرنوالی بیماریوں مثلاً امراض سرا کے باعث عارض ہو سکتا ہے۔ نیز بہت سے پریسیٹنک یعنی مفت خورکرموں سے پیدا شدہ بے ترتیبی بھی اسکا باعث ہو سکتی ہے۔ (ج) بعض متعدی امراض مثلاً ڈورین سٹریگلک انفلوانزا اور پوپرا وغیرہ کے ساتھ بھی ہو سکتا ہے۔ کسی حصہ کا گرم ایڈمیٹس ورم دار ہونا اکثر یہ ظاہر کرتا ہے کہ گرائی میں سوزش واقع ہے اور ڈنٹل بن رہا ہے۔ یہ حالت امراض سٹریگلک و گلینڈرس وغیرہ میں یا کبھی آبلہ نمودار ہونیکے قبل بھی دیکھی جاتی ہے۔

جلد کا ایمنی سیما بعض وقت سبکیوٹیس ٹشوس ہوا داخل ہو جاتی ہے۔ ایسے اور ام تھ سے ٹوٹنے پر چپخنے کی آواز دیتے ہیں اور عموماً اچھے مشرح ہوا کرتے ہیں۔ ہوا عموماً کسی چھوٹے سے جلدی زخم میں سے حرکت کرنے کی وقت چوسنی کے طور پر داخل جسم ہو جاتی ہے۔ تندرست جانور کی جلد نرم و نازک و لچکدار اور اپنے زیرین ٹشوز پر حرکت رہتی ہے۔ اگر جلد کو انگلیوں کے درمیان پکڑ کر اٹھاویں تو چھوڑنے پر وہ جلدی سے بحالت اصلی آجائیگی۔

جبکہ کسی جانور کو اچھی خوراک نہیں ملتی اور وہ لاغر ہو جاتا ہے یا کسی دُبا کر نیوالی مرض سے کُھل جاتا ہے تو ایسے جانور کا جلد چمڑے کی مانند سخت معلوم پڑیگا۔ اگر سبکیوٹیس میں سے بھی لچک کے ضائع ہو جائیے جلد اپنے زیرین حصوں کے ساتھ سٹھ جائے اور آسانی پکڑ کر نہ اٹھائی جاسکے تو ہم ایسی حالت کو آبلہ بونڈ کہتے ہیں +

مُتَعَدِّی امراضِ جلد

اسکے مینج یا مینج لینے خارش یا کھجلی۔ گھوڑوں میں یہ مُتَعَدِّی قسم کی جلدی بیماری ہے جو جلد پر چھوٹے چھوٹے جیوانی پیریاٹ کی موجودگی سے جنہیں اکیرائی کہتے ہیں پیدا ہو جاتی ہے جس سے سخت خارش ہوتی ہے اور کم و بیش اگر یا کی قسم سے سخت سوزشیں بھی جلد پر ہو جاتی ہیں۔

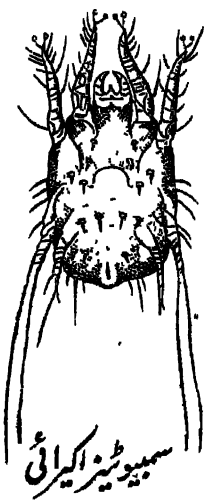
یہ گھوڑے و خچر و نہیں عام مرض ہے۔ مگر گدھے مویشیوں میں اس قدر عام نہیں ہے البتہ اونٹوں میں بہت ہی عام ہے۔ کھجلی کی مرض دُبلے اور لاغر گھوڑوں میں اور انہیں جنکی حفاظت اچھی نہیں ہوتی یا جو خراب اصطبلوں میں رہتے ہیں بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور جن گھوڑوں کی اچھی نگرانی ہوتی ہے یا جو اچھے اصطبلوں میں رہتے ہیں انہیں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا۔ جنگ کے موقع پر یہ بہت نقصان دہ ہوتی ہے۔ جو باعث تکلیف بھی بنتا ہوا کرتی ہے۔

گھوڑے کی جلد میں تین قسم کے اکیرائی (کرم) پائے جاسکتے ہیں اور چونکہ سب کی خاصیت اور طریقہ زندگی جداگانہ ہوتے ہیں۔ اور نیز چونکہ یہ جلد کے مختلف حصوں میں رہا کرتے ہیں اس لحاظ سے مرض خارش بھی گھوڑوں میں تین قسم کا ہوتا ہے۔ یہ تینوں قسم کے کرم سیرم یعنی خُون کی آبی رطوبت پر زندگی بسر کرتے ہیں اسلئے اُسکے حاصل کرنے کو جلد میں کاٹتے ہیں اور اُس کے اندر کچھ خارش کرنے والا مادہ پھونچا دیتے ہیں اسلئے مقامی خارش ہو کر اُس مقام پر خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جس سے قدرے سیرم باہر نکل جاتی ہے۔

ایک قسم کو دوسری سے تمیز کرنے کا طریق۔ مینج یا خارش کے کرم گول ہوتے ہیں یا بیضوی سفید رنگ کے پیریاٹس جو سور و پیڑز قسم کی خارش میں تو بہت کم سے دیکھے جاسکتے مگر سر کاٹس قسم میں خوردبین کے بدوں نہیں دیکھے جاسکتے۔ ان کرموں کی

ٹانگوں کے چوڑے ہوتے ہیں آنکھ نہیں ہوتیں اور جلد کے راستے سے سانس لیتے ہیں
 ماوین کرم نرم کی نسبت کلاں اور تعداد میں بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ سر کا پیس قسم کے کرم اس
 بات سے شناخت کئے جاسکتے ہیں کہ انکی ٹانگیں چھوٹی ہوتی ہیں حتیٰ کہ اگر پیچھے کی طرف
 سے دیکھیں تو پچھلی ٹانگیں دکھائی ہی نہ دیں گی۔ یا خوردبین کے بدوں نظر نہ آئیں گی۔
 سوڈس قسم کے کرم زبناٹے ہوتے ہیں جنکی ٹانگیں بھی لمبی ہوتی ہیں جو اگر پیچھے کی طرف سے
 دیکھی جائیں تو ساری کی ساری دکھائی دیں گی۔ اگر کسی سیاہ کاغذ پر کوئی کھنڈر کھڑکھڑوہو پ
 میں آنکھ سے یا بذریعہ کسی چھوٹے میگنی فائی رنگ شیشے کے دیکھیں تو یہ پیرسیاٹ بھی
 دیکھا جاسکیگا۔

خارش گھوڑے سے مویشی اور انسانوں میں بھی لگ جاسکتی ہے۔ مگر یہ انسانیوں پر
 عموماً ایک دم حملہ نہیں کرتی اور نہ چلد پر بہت زیادہ پھیلتی ہے۔ مگر میں نے آدمیوں کو بھی کھوٹے
 کی بیج میں سخت مبتلا ہوتے ہوئے دیکھا ہے۔ کرنیل زن صاحب بہادر فرماتے ہیں کہ اگر بیج
 کی بیماری کسی ایک جانور سے مخصوص ہو تو وہ جانوروں کی دیگر اقسام میں بھی لگ جاسکتی ہے بلکہ
 نیز وہ فرماتے ہیں کہ ہم نے رسالہ کے گھوڑوں میں بیج کی بیماری بہت ہی پھیلی ہوئی دیکھی ہے
 جو کرنیل کے مریض آدمیوں سے لگ کر پھیلی تھی۔ اب ہم مختصر طور پر تینوں قسم کی بیج کا بیان
 کریں گے۔ تین مختلف قسم کے پیرے سائٹ یعنی کرمونکے سبب سے ہوتی ہیں۔ اول



سر کا ٹپک مینج۔ دوم سارو ٹپک مینج۔ اور سوم سمبویٹک
 مینج۔ ان تینوں پیرے سائٹ میں سے سوراٹینز قسم کا
 کرم سب سے عام ہوتا ہے۔ اس سے دوسرے درجہ
 پر سر کا ٹپک اور سب کے بعد سمبویٹک اقسام کے کرم ہوتے
 ہیں جسکی تصویریں درج ذیل ہیں۔ مگر سر کا ٹپک بیج زیادہ
 سخت ہوتی ہے۔ اور چونکہ اسکے پیرسیاٹ پھرتے رہنے
 کے زیادہ عادی ہوتے ہیں اسلئے یہ بہت متعذبی مرض
 ہے۔ نیز چونکہ یہ بھی مُستہ ہے کہ یہ کرم جلد میں نہاں ہوجاتے ہیں

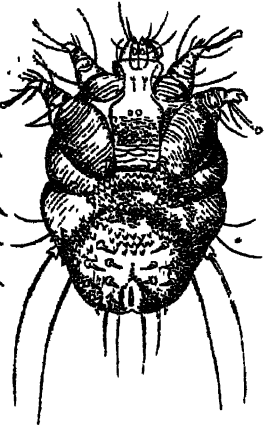
اسلئے بھی ران کی ہلاکت بہت ہی مشکل سے عمل میں آسکتی ہے۔ اور جب سر کا ٹپک قسم کی بیج جانور کے تمام جسم پر پھیل جاتی ہے تو اس کا شفا یا بھونا قریب قریب ناممکن ہو جاتا ہے یا اگر شفا یا بھونا ممکن بھی ہو تو کئی مہینوں تک متواتر علاج کرتے رہنے سے شاید ہو سکے۔

سر کا ٹپک قسم کی خارش

یہ مرض کھجلی یا خارش کی عام قسم ہے۔ جو ہندوستان میں تو نہیں مگر یورپ میں بہت عام دیکھنے میں آتی ہے۔ جس پر لیسٹ سے یہ پیدا ہوتی ہے اُسے سر کا ٹپک کہتے ہیں۔ یہ ایک بہت چھوٹا سا چار ٹانگوں کا کیڑا ہے۔ جلد میں یہ کرم نیچے کیوٹس تک پہنچنے کی جگہ بنا لیتے ہیں جہاں مادیں انڈے دیا کرتی ہے۔ اور نر کرم جو مادیں کی نسبت عموماً چھوٹا ہوتا ہے اوپر ہی دہن سوراخ پر رہتا ہے یا سطح جلد پر پھرتا رہتا ہے۔

مادیں پر لیسٹ قریباً ۱۵ انڈے دیتی ہے جو ۳ سے دس یوم میں سیٹے جاتے ہیں

اور تب چھ ٹانگ کے اکیرائی پیدا ہوجاتے ہیں اس پر لیسٹ کی جلد دو یا ۳ مرتبہ تبدیل ہو کر قریباً ۳ ہفتہ میں ایک بالغ آٹھ ٹانگوں والا پر لیسٹ بن جاتا ہے اور پھر اسی طرح انڈے دینے کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اور انڈوں میں سے نر کی نسبت مادیں پر لیسٹ عموماً دو چندان یا اس سے بھی زیادہ برآمد ہوا کرتے ہیں جسکے باعث ۳ ماہ میں لاکھوں مادیں پر لیسٹ پیدا ہو جائینگے۔



نر کرم تو پانچ یا چھ ہفتہ زندہ رہتے ہیں مگر مادیں انڈے دینے سے ۳ یا ۶ ہفتہ کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ سر کرم کو پانچ یا چھ ہفتہ زندہ رہتے ہیں۔ جب یہ پر لیسٹس جلد کے

کسی موزوں مقام پر پہنچتے ہیں تو مادین کرم ایسی ڈر مس میں سُورخ کرتی ہوئی کیوٹس تک چھید ڈالتی ہے جہاں ٹھہر کر یہ انڈے دینا شروع کرتی ہے۔ اس طرح سُورخ کر نیکے ذریعہ جلد میں سخت خراش ہوتی ہے۔ علاوہ بریں ایک خراش دار رقیق رطوبت بھی نکلتی رہتی ہے جو جلد پر اور بھی زیادہ خراش کا باعث ہوتی ہے۔ اس طرح ہر حصہ ماؤف کی جلد میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اور بیدار شدہ خراش سخت خراش پیدا کر دیتی ہے۔ جو جانور کے گرم ہونے کی حالت میں اور بھی زیادہ بڑھ جاتی ہے جس سے گھوڑا اپنے کور گر دتا اور کھاتا ہوا ماؤف حصہ کو کھڑچ ڈالتا ہے جس سے سوزش اور بھی بڑھ جاتی ہے اور اس سوزش دار حصہ پر بہت چھوٹے آبلے اور پھنسیاں نمودار ہو جاتی ہیں جو کہ ہاتھ سے معلوم کیجا سکیں گی۔ اور ان مقامات میں کچھ بال بذریعہ ایسی ڈر مس کے ڈھیلے کھڑکے کے باہم چپک جاتے اور ایسے ڈھیلے پڑ جاتے ہیں کہ آسانی اُکھڑ جائینگے۔ ان کے بعد چھلکے اترنے لگتے ہیں جسکے اتر جانے سے سطح سرخ اور تر نکلتی ہے پھر جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے نشانات مرض بھی زیادہ ہوتے جاتے ہیں۔ اور بڑے بڑے حصوں میں بال گر جانے سے جلد برہنہ اور بقاعدہ دھتے سے دکھلائی دینے لگتے ہیں۔ جنکے کناروں کے گرد ایسی طرح سلسلہ جاری رہتا ہے اور بعد ازاں جلد پر بالکل بال نہیں رہتے اور وہ موٹی ہو جاتی ہے۔ جسم میں خلقتے بھی پڑ جاتے ہیں اور ایدھر ویدھر سطح خام آسانی سے خون چکاں رہ جاتی ہے جسم میں سے پرپ دار رطوبت نکلا کرتی ہے۔ خراب مرضیوں میں جبکی دیکھ بھال نہیں کی جاتی تمام جسم بھی ماؤف ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور کمزور ہوتے ہوئے آخر کار فوت ہو جاتا ہے۔ سار کوٹس قسم کی کھچلی شروع شروع میں اکثر آہستہ آہستہ اگر خبر نہ لیجائے تو بہت جلد بڑھ جاتی ہے۔ بعض حالات میں پہلی علامات نمودار ہونیکے بعد چار سے چھ ہفتہ کے اندر بعض مرضیوں کے جسم کا بہت سا حصہ ماؤف ہو جاتا ہے۔

علامات۔ یہ عموماً سرگردن کے جانبین اور شانوں پر شروع ہوتی ہیں کبھی کبھی کمر پر بھی جہاں زین رہتا ہے اور رانوں کے باہر کی طرف اور جسم کے دیگر حصوں پر بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔

اس قسم کی منیج کی پہلی علامت جو عام طور پر ملاحظہ میں آتی ہے خارش ہے۔ خارش اسوجہ سے ہوتی ہے کہ جلد میں ان کرموں کے کاٹنے سے جو خارش کرنیوالا اُغاب رہ جاتا ہے وہی باعث خارش ہوتا ہے جس سے مذکورہ کرموں کا یہ مطلب ہوتا ہے کہ خارش سے سیرم خارج ہو۔ جو انکی خوراک ہوتی ہے اور کھجلی کی تیزی کا انحصار کرموں کی تعداد اور انکی تیزی پر ہوتا ہے یعنی موسم سرما میں تو کم اور موسم گرما میں بہت زیادہ ہوتی ہے اور شب کی وقت بھی جبکہ گھوڑے کو گرم کپڑوں سے ڈھکا جاتا ہے۔ ٹھنڈے دن کی نسبت زیادہ ہوتی ہے اور سُرانیہ قسم کے کرم سے پیدا شدہ کھجلی سر کا ٹنک قسم کی کھجلی سے نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔ ہم دیکھتے ہیں کہ گھوڑا جلد کے مریض حصوں کو کاٹنے کی کوشش کیا کرتا ہے یا اس حصہ کو کسی چیز سے جو وقت پر مل سکے رگڑا کرتا ہے۔ مریض حصہ کو بُرش یا ہاتھ سے رگڑنے پر جانور بڑی خوشی مانتا ہے جو کہ گھوڑے کے رگڑنے والے کے ہاتھ کی طرف تاکنے اور اوپر کا ہونٹھ پھرانے سے ظاہر ہو اُکرتی ہے۔

دوسری علامت جس پر ہماری توجہ پڑا کرتی ہے یہ ہوگی کہ جلد پر چھوٹے چھوٹے آبلہ پیدا ہو جائیں گے۔

جب ہم جسم کے اُن حصوں پر جبکہ گھوڑا چبانے یا رگڑنے کی کوشش کیا کرتا ہے ہاتھ پھیرتے ہیں تو ہم کو بہت سے چھوٹے چھوٹے سخت دانہ جو کہ پن کے سرے کے مانند ہوتے ہیں معلوم پڑیں گے۔ بالوں کو کاٹنے پر بہت چھوٹا سا کھڑنڈ نظر آئے گا جو بیس دو یا تین بال لگے ہوئے ہوں گے۔ یہ کھڑنڈ انگلی کے ذریعہ آسانی سے علیحدہ کیا جاسکتا ہے جسکے بجائے ایک تھوڑی سی برہنہ تر سطح رہ جائیگی۔ یہ آبلہ اول اول منتشر رہتے ہیں اور ایک دوسرے سے عموماً علیحدہ علیحدہ ہو اُکرتے ہیں لیکن تب یہ باہم جُڑ جاتے ہیں اور ایک طرح کا کچا تولغ رہ جاتا ہے۔ یہ بھی اگر نیا کی طرح کی سوزش کا درجہ ہے جسکے بعد جلد موٹی پڑ جاتی ہے۔ اور سخت حلقہ اُس پر نمودار ہو جاتے ہیں جو گینڈے کے چمڑیکے مشابہ دکھلائی دیا کرتی ہے۔ سر کا ٹنک منیج کی سب سے ضروری علامت خود کرم کی موجودگی ہے۔ کیونکہ خود یہی اس مرض کی لازم و ملزوم علامت ہے۔

گر سر کا ٹپک قسم کی مینج میں اس علامت کا معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے کیونکہ اسکا پیریسائٹ بہت گہرائی میں ایسی ڈورس پر رہتا ہے اور تا وقتیکہ ہم نشتر سے جلد کو چھیل کر خون نکال کر جلد کی پتی کو دھوپ میں رکھ کر نہ دیکھیں کرم مذکور نظر نہیں آئیں گے۔ لہذا ہموکھا ہے کہ سر کا ٹپس کو تلاش کر نیکیے لئے ایسے ایام نہ تجویز کریں جبکہ ٹھنڈی ہو اچلتی ہو بلکہ گھوڑا کو کچھ دیر کے واسطے دھوپ میں کھڑا رکھنے کے بعد جلد کے چھیلنے کو سیاہ کاغذ پر روشنی میں رکھ کر امتحان کریں اور مگنی فائنگ، شیشے کے ذریعہ سٹریپز قسم کے کرم دیکھنے کی کوشش کریں۔ لیکن سر کا ٹپک قسم کے کرموں کو دیکھنے کیلئے خوردبین کی ضرورت ہوگی۔ یا اس آخر الذکر قسم کے امتحان کیلئے ذیل کی تجویز بھی اچھی ہے یعنی جلد کی پتی کو دو گھنٹہ تک دس فیصدی کی طاقت کے کاشک پوٹاش سلوشن میں بھگو دیں جو البیوس کو تحلیل کر کے کرم کو علیحدہ کر دیکتا تب اسکو بذریعہ خوردبین کے معلوم کر سکیں گے۔

یہ ٹھیک طور پر ملاحظہ میں آچکا ہے کہ اتنا کہ تو اس مرض کا پھیلنا سست رہا ہے۔ یعنی ایک مہینے سے زیادہ کے عرصہ میں اور ایک کوڑی کے برابر یا کسی قدر زیادہ آبلہ نمودار ہو سکتا ہے پھر یہ مرض جسم کے تمام حصوں میں جلدی سے پھیل جاتا ہے۔ مگر عموماً ایال دم اور ٹانگوں میں نہیں دیکھا جاتا۔ اگر ہم اس بات کو خیال کریں کہ اسکے پھیلنے کی تیزی کا دار و مدار بالکل کرموں کی تعداد کی موجودگی پر ہوتا ہے تو ہم اس مرض کے پھیلاؤ وغیرہ کو آسانی سے سمجھ سکیں گے یہ تخمینہ کیا جا چکا ہے کہ ہر ایک مادی کرم ہر پندرہ روز کے بعد دس مادیں اور پانچ نر کرم پیدا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ ایک جوڑے کی پیدائش اگر اچھی طرح پر جاری ہے تو تین مہینے میں پندرہ لاکھ تک ہو سکتی ہے۔

لہذا مرض کا جلد اور تیزی سے پھیلنا بہت کچھ پیریسائٹ مذکور کی تعداد پر ہوگا جو اول اول جانور کے جسم میں دخول پائیگی۔ یہ بھی معلوم ہو چکا ہے کہ اس قسم کی مینج کناروں سے نہیں پھیلتا شروع کرتی جس سے مریض جلد کے ایک یا زیادہ بڑے حصے بچا دیں مگر تازہ آبلوں کے بتے سے جو کہ پڑاؤں سے کم و بیش فاصلے پر پیدا ہوتے ہیں ایسا واقع ہوتا ہے کہ ایک آبلہ بیماری کے تمام نشانات سے لجاتا ہے یعنی یہ کہ پورے برہنہ گولہ

نئے آبلوں کے بلباس سے بچاتے ہیں جس سے اس مرض میں اگر بیمار غیر متعدی مرض جلد سے تیز کرکے جاسکتی ہے مرنیہ قسم اُسکے بہت مشابہ ہوتی ہے۔ اگر جسم کے ایسے حصے میں خارش ہو کہ جہاں سباز کی رگڑ لگتی ہو تو وہاں سقمہ بالوں کے بے ترتیب و جھٹے پائے جائینگے جنکی شکل کھڑبڈ نما بد وضع ہوتی ہے۔ ایسی جگہ کی جلد جلدی سے سخت ہو کر ٹکڑ جاتی ہے۔ پورا نئے یا دیرینہ امراض میں جانور دیکھنے میں بد نما سا معلوم ہوتا ہے۔ اور کرموں سے پیدا شدہ خرابی کی وجہ سے دُہ پتلا رہتا ہے۔ جانور خراش کی وجہ سے حصہ کو خود کاٹنے یا رگڑنے سے زخمی کر لیتا ہے جہاں کہیں چھوٹے چھوٹے بال نظر آئینگے کھٹے ہوئے یا دھبوں کی شکل میں بے قاعدہ نظر آئینگے۔ جلد بہت موٹی ہو جاتی ہے اور اُس پر بال نہیں ہوتے بلکہ چوکر کی مانند تپیاں سی اور سکڑی ہوئی ہوتی ہے۔

سر کا ٹپک نیچ کے اچھا ہو جانیکے بعد یہ دیکھا جاتا ہے کہ مریض حصہ پر جو بال پیدا ہوجاتے ہیں وہ بہ نسبت باقی جسم کے بالوں کے زیادہ لمبے اور نسبتاً زیادہ سیاہی مائل ہوا کرتے ہیں۔

کنٹیکشن۔ اس قسم کی منج دوسری دونوں قسموں سے بہت ہی زیادہ متعدی قسم کی ہوتی ہے جو فی الواقع کرموں کی موجودگی پر منحصر ہے یہ کرم ایک مریض جانور کی جلد سے دوسرے جانور کی جلد میں کسی طور پر خواہ بیمار جانور کے تندرست جانور سے اتصال پائیسے ہو یا غیر اتصال سے پونچ سکتا ہے مگر عموماً تلنے وغیرہ کے ذریعہ ظروف برش وغیرہ اور تمام قسم کے ساز و زمین وغیرہ نیز بچالی پارچہ جات و گردنی وغیرہ اور مریض جانور کے رہنے کے صہبل کے حصہ یا اُس کی دیواروں سے بھی لگ جاتی ہے۔ یہ خوب اچھی طرح سمجھ لینا اور دلیں جگہ دے رکھنا چاہئے کہ کوئی چیز جبکہ منج والے گھوڑے سے تعلق رہا ہو اُس کے پیریاٹ کو تندرست جانور میں بچا کر منج کا باعث ہو سکتی ہے۔ جو گھوڑے بلا تو سٹ پاس پاس رہتے ہیں وہ ایک دوسرے سے مرض کو حاصل کر سکتے ہیں جیسے کہ کبھی کبھی محکی جات ٹرنسپورٹ میں دیکھا جاتا ہے انہیں کچھ شک نہیں کہ بعض حالات میں اس مرض کے پھیلاؤ کی تیزی ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں مختلف ہوتی ہے میلا رہنا۔

و بلائیں۔ مٹنے وغیرہ کی بے احتیاطی بلاشبہ ایسے اسباب ہیں۔
 خارش کے کرم کی مدت اُلتیام۔ یہ معلوم کرنا بھی دلچسپ ہوگا کہ یہ کرم مختلف
 اشیاء مثلاً بُرش وغیرہ میں کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا ہے۔ اس بات کے جاننے سے ہم فیصلہ
 کر سکیں گے کہ یہ اشیاء تک خطراتک ہوتی ہیں۔ یہ معلوم ہوتا ہے کہ معمولی حالات میں یہ
 سرکائیٹیز قسم کا پیرسیاٹ کھجلی کی دیگر اقسام سے بہت کم جدوجہد رکھتا ہے یعنی خشک
 ہوا میں ضایع ہو جاتا ہے اور نمی دار مقامات میں بھی ایک عشرہ سے زیادہ یا ہرگز بھی
 ایک مہینے سے زیادہ زندہ نہیں رہتا۔ مگر سرکائیٹیز قسم کے کرم دو مہینے سے زیادہ زندہ
 رہ سکتے ہیں۔ گھوڑے کی سرکائیٹک قسم کی کھجلی آدمی۔ گھوڑے۔ گدھے۔ خچر اور مویشی
 میں بھی لگجاتی ہے یہ نہیں معلوم ہوا کہ انڈے جسم کے باہر کتنے عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں
 مگر غالباً زیادہ عرصہ نہیں۔

گھوڑے کی جسمانی تندرستی پر منج کا کیا اثر پڑتا ہے؟ سرکائیٹک قسم کی
 منج کا گھوڑے کی جسمانی تندرستی پر بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔ خصوصاً جبکہ اس قسم کی کھجلی مہنتی
 جاوے اور اسکے رُکنے کا بالکل بندوبست نہ ہو تو ایسی حالتیں مریض کا فوت ہو جانا
 کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔ خصوصاً جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ بہت گھوڑے اکثر
 مرض مذکور سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور جبکہ ان کو باوجود خراب خوراک بننے کے سختیاں
 بھی زیادہ برداشت کرنی پڑتی ہیں۔

پراگ نو سس یعنی فال مرض۔ یہ گھوڑے پر حملہ کرنے والی تینوں قسموں میں
 سے بہت سخت قسم ہے اور اس قدر شدیدی ہے کہ اس کے دباؤ سارے ہونی کا بہت اندیشہ
 ہوتا ہے۔ خود یہ جانور کی تندرستی میں مہلک نقصانات پیدا نہیں کرتی مگر کئی خون اور
 کمزوری جسم جو کہ اسکے عرصہ دراز تک رہنے سے ہو جاتی ہے۔ بہت سی ایسی بیماریاں
 پیدا کرتی ہیں جو مہلک ثابت ہو سکتی ہیں جبکہ یہ مرض خصوصیت کے ساتھ مہلک ہوتا
 ہے اور جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ اس سے سخت نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے اسکا
 بڑا خطرہ رہتا ہے۔ چنانچہ جنگ روس اور جنگ فرانس و جرمن کے موقع پر کھلیک

قسم کی مینج میں مبتلا ہو کر بہت سے گھوڑے جان بحق ہوئے۔

یہ مرض شروع میں علاج کرنے سے جلد اچھا ہو سکتا ہے اور عمدہ علاج سے اسکی شفا میں کامیابی نہ ہونا شاذ و نادر ہوتا ہے یہ بہت خوفناک مرض ہے اور ایسا ہے کہ اس سے بلاشبہ بہت نقصان ہو سکتا ہے یعنی گھوڑے عرصہ میں اکثر مہلک ثابت ہوا ہے جسے لایزڈ قسم کی سرکاپٹیک مینج گھوڑوں میں قریباً شفا یاب ہو جاتی ہے۔

سرکاپٹیک مینج کا علاج۔ چونکہ یہ مرض متحدی ہے۔ اور ایک پیار کے بعد بہت سے پیار و نئے ہو جانیکا اندیشہ رہتا ہے۔ اسلئے اس میں سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے کہ مریض جانور کو تندرستوں سے علیحدہ کر کے تنہا جگہ میں رکھیں مریض جانوروں کا سبب اسباب جو انکے پاس رہ چکا ہو کسی سنو شن و اف پی ری سائیٹ سے ڈریں کروینا چاہئے بچالی کو جلا دیں اور کیلو نکو اوبال لینا چاہئے اور اصل بلو نکو چونکے پانی اور کاربالک ایسڈ سے دھو کر صاف کر لینا چاہئے۔ اور تمام ہدایات ڈس انفکشن کے متعلق عمل میں لانی جاویں۔

کسی فوج میں باء خارش کے انسداد و روک تھام کیلئے مفصلہ ذیل آیات ہیں

یہ مرض بہت ہی دیر پا لاحق ہوتا ہے اور بحالت سرکاپٹیک اسکا شفا یاب کرنا بھی مشکل امر ہے بلکہ عموماً ذکر جانا ہمیشہ آغلب ہوتا ہے۔ لہذا ذمہ دار افسر کو مٹا سب ہے کہ ہفتہ کی تجاویز کا بل طور پر خود عمل میں لائے۔

(۱) جگہ ماؤف جانوران کی علیحدگی اور مشتبہ مریضوں کو بھی علیحدہ رکھنا۔

(۲) کسی رسالہ کے تمام جانوران کا احتیاط سے امتحان کرنا اور دیکھنا کہ مرض کے کوئی آثار پائے تو نہیں جاتے اور روزمرہ ملاحظہ کرتے رہنا چاہئے۔

(۳) جماعت بندی میں ۳ گروہ بنائے جاویں (۱) مریض جانوروں کا (۲) مشتبہ

اور (۳) اُن جانوروں کا جو مرض سے بالکل مُبہّہ نہیں۔ چنانچہ مُشتبہ جِماعَت میں وہ جانور رکھے جاویں جو مریضوں کے بالکل مُقتل رہتے رہے ہوں یا وہ جانور جنہیں ایک ہی نگہبان یا سائیس، ہاتھ وغیرہ لگاتا رہا ہو یا جنکے لئے مریضوں کا بالٹی وغیرہ مُستعمل رہا ہو۔ خواہ کسی اور طریق سے بلا واسطہ اتصال پاتے رہے ہوں مثلاً بذر بیجھو نے سچالی کبیل وغیرہ یا ساز وزین یا خربہ برش وغیرہ کے۔

(۴) تاکہ کارل ڈس انفکشن عمل میں لایا جاسکے اَصطبل کو خالی کر دیں۔

(۵) جملہ جانوران کے بال بہت احتیاط سے کاٹیں اور جلا دیں پھر بال کاٹنے کی مشین کو ہر گھوڑیکے بال کاٹنے کے بعد ڈی کتیل میں ڈالتے جا یا کریں تاکہ ہر عمل سے جو بیڑیا یا انڈے اُس پر لگ گئے ہوں ساتھ کے ساتھ ضایع ہوتے جاویں۔

(۶) تمام سچالی کا فرش جو چھوت سے اتصال پا چکا ہو یا جسکے اتصال پانیکا

گمان ہو جلا دیں۔

(۷) بچھو نے کیلئے ریت استعمال کریں جس سے جو جو حصّہ آلودہ ہوتا جا جائے یا

جسپر مواد وغیرہ ٹپکے اُسے تو پھینکے جاویں اور باقی ریت پڑا رہنے دیں۔

(۸) اَصطبلوں کی سطح پر اور اُس مقام پر جہاں گھوڑے کھڑے رہے ہوں نیز

دیواروں پر۔ پردے کی دیواروں پر۔ ستونوں پر اور کھڑکیوں پر بھی آگ جلا دیں اور

جہاں مُشتبہ مریض کھڑے رہے ہوں اُس مقام کو کامل طور پر کلورائیڈ آف لائٹ کے

سدوشن سے اچھی طرح تر کر کے بعد میں کاربولک ایسڈ چھڑکیں۔

(۹) جملہ ماؤں جانوروں کی کبیل و دیگر پارچہ جات جلا دیں اور تا وقتیکہ شفا یابی کے

بعد ۳ ماہ نہ گزر جاویں۔ بار دیگر کبیل مذکور استعمال نہ کرائیں۔

(۱۰) مُشتبہ جانوروں کے کپڑے ڈس انفکٹ کریں اور تا وقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جائے

کہ تا مبرہہ جانور عرض سے بالکل مُبرّا ہو گئے ہیں بار دیگر نہ استعمال کرائیں اور کم سے

کم ایک ماہ گزر جانے دیں۔

(۱۱) تمام ماؤں اور مُشتبہ جانوران کا سامان مثلاً خربہ برش وغیرہ فراہم کر

ڈس انفکٹ کریں اور شفا یابی تک بار و دیگر نہ استعمال ہونے دیں۔ زیر علاج ہونے کی قوت
کٹنے کے بجاء دھوتے رہنا ضروری ہوتا ہے لیکن اگر کٹنے کی ضرورت پڑے تو گھاس
کی گدیاں بنا کر کام لیں۔

شفا یابی کے بعد بُرش و خریہ دلائے جاویں مگر ان پر انگریزی لفظ ۱/۸
جلی حرف سے تحریر کر دیں اور جانور کے استعمال میں اُسکا اپنا ہی سامان رہے۔ جو بعد
استعمال ایک گھنٹہ تک کسی ڈس انفکٹ سلوشن میں بھگو دیا کریں۔ مُشتبہ مریضوں کا سامان
خریہ و بُرش وغیرہ بار و دیگر نہ دیا جاوے۔ نا وقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جاوے کہ مرض خارجی
آب نہیں رہا۔ ایک مہینہ کامل گزر جانے دیں اور کٹنے وغیرہ کا کام گھاس کی گدیاں بنا کر
انجام دیں جو ہر جانور کی واسطے علیحدہ علیحدہ رکھی جاویں۔

(۱۲) تمام مُشتبہ اور مریض جانور و نکازین و سائر فراہم کر کے ڈس انفکٹ کریں مگر
حلقہ اور زین کے نیچے کا آستر جو مریضوں پر مُستعمل رہا ہو ہمیشہ ہی ضرور صابج کر دیا جائے مگر
یا تمہ کو آب سانی ڈس انفکٹ کر سکتے ہیں۔

(۱۳) یاد رہے کہ وہائی ایام میں بلکہ اُسکے ۳ ماہ بعد بھی اسباب و سامان مُتعلقہ مریضین
رسالہ تبدیل نہ کیا جاوے۔

(۱۴) تمام رسالہ کے تندرُست جانور و نکا سامان خریہ و بُرش و زین و سائر اور
کُبل وغیرہ سب کچھ جہانتک جلد ممکن ہو علیحدہ علیحدہ ڈس انفکٹ کیا جاوے۔ چنانچہ
گرومنگ کے سامان کیلئے ایک بالٹی میں ڈس انفکٹ سلوشن ڈالکر اصطل میں ہی
رکھیں اور بعد استعمال سامان مذکور کو ایک گھنٹہ تک نامُبردہ بالٹی میں بھگو دیا کریں۔

(۱۵) جہانتک ممکن ہو کم پارچہ استعمال کریں اور مرض سے مُبرا اگر وہ کے کُبل وغیرہ
بھی گرم کر لیا کریں۔ یہ کپڑے بالکل ہی استعمال نہ کئے جاویں یا کم استعمال کئے جائیں۔
چھوٹ کی وسعت پر مُتخصر ہو گا۔ مگر کبھی یہ بہت ہی ضروری ہوتا ہے۔

ہمارا سب سے پہلا اصول علاج۔ اسکے کرم کو ہلاک کرنا ہوتا ہے۔ مگر اس
کام کیلئے جو دوائی لگائی جاوے اُس میں یہ احتیاط رکھنی چاہئے کہ دوائی کا زہر جلد میں خراش

نہ کرے۔ اور نہ جذب ہو نیکیے ذریعہ مریض کو کچھ نقصان پہونچے۔

غرض خراش کرنیوالی ادویات استعمال نہ کی جائیں۔ نیز یہ بھی احتیاط رکھتی جاوے کہ ایک وقت میں جلد کی بہت سی سطح پر کوئی گاڑھی روغن یا زہری دوائی نہ لگائی جاوے ورنہ جلد کے فعل میں بہت زیادہ مغل ہو کر خرابی پیدا ہو جائیگی۔ ایسے حالات میں نصف جسم کو ایک مرتبہ اور نصف کو ۸ گھنٹہ بعد ڈریس کرنا چاہئے۔

مُشتبہ جانور و نکلے بال کاٹ کر جلا دینے چاہئیں۔ بعدہ گھوڑیکے جسم کو صابون اور پانی کے جھاگ سے جسمیں قدرے کاربونیٹ آف پوٹاش بقدر ایک ڈرام کے ایک کوارٹ پانی میں گھولا گیا ہو نہلا کر بُرش سے بہت اچھی طرح مل دینا چاہئے پھر جلد کو خشک کر کے مریض حصہ پر کچھ جلد کو ڈریس کرنیوالے کسی قسم کی معمولی ادویات مثلاً فینائل سلوشن لگادیں اور اگر کسی مقام پر مُشتبہ دلغہ نہ ہوں تب بھی یہی دوائی لگا سکتے ہیں تاکہ گرم مَر جادیں اور مریض و نکلے بال کاٹ کر خوب رگڑ دیں اور بالوں کو جلا دیں۔ پھر تمام جسم کو حسب طریق مندرجہ نہلا کر کوئی گرم کُش دوائی جو خراش کرنیوالی نہ ہو لگادیں۔ چنانچہ چربی آ ادویات چکنی ہونیکے باعث بہت مُفید اور پُراثر ہوتی ہیں۔ کیونکہ انکے لگانیسے پریسیٹ سانس نہیں لے سکیگا۔ اس کام کیلئے اس نلک میں بہت عام اور سستی چیز گندھک اور تمباکو کے مُرکت ہر جگہ دستیاب ہو سکتے ہیں گندھک کو مَر ہم کی شکل میں بنا کر ذیل کے طریقہ سے استعمال کریں۔

گندھک دو حصہ۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک حصہ اور چربی آٹھ حصہ۔ یہاں یہ بیان کرنا بھی ضروری ہے کہ چربی اور تیل کی آمیزش کو مَر ہم جو اس مرض کے شفا کرنے کیلئے استعمال کئے جادیں۔ وہ تمام جسم پر ایک دم نہیں لگادینا چاہئیں ورنہ ان سے گھوڑے کو بہت نقصان ہو جائیگا۔ خصوصاً اگر گھوڑا کمزور ہے۔

دوسری دوائی جو کہ اگر دستیاب ہو سکے تو بہت ہی مُفید ہوتی ہے۔ سلفٹ آف لائٹ ہے جو حسب ذیل طریقہ سے تیار ہوتا ہے۔ دو حصہ گندھک اور دو حصہ چونہ اور سولہ حصہ پانی لیکر باہم ملا کر ادبال لیں۔ اور بار بار ہلا کر سب کو خوب اچھی طرح پر باہم ملا لیں یہ مُرکت جب

جسم کی بہت سی سطح پر لگاتا ہوا جب ہمارے پاس ایک ہی وقت میں بہت سی مریضیں گھوڑے
علاج کے لئے ہوں جیسے کہ کبھی کبھی ٹرنسپیرٹ اور فوج کے گھوڑوں میں وقوع میں آتا ہے
اور جبکہ ہم کو دیگر مہمات طیار کرنے کیسے تیل دستیاب نہیں ہوتا استعمال کرنا بہت مفید
ہوتا ہے۔

موجودہ صاحب فیل کی دوائی کے استعمال کی تکنیکی بہت سفارش کرتے ہیں۔

کیرومین آئل ایک پائمنٹ
نرم صابون ایک پاؤنڈ
پانی ایک گیلن
یہ مرکب تمام جسم پر لگا سکتے ہیں۔

تمباکو کا جو شانہ بھی حسب ذیل طریقہ سے تیار کر کے استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک حصہ
تمباکو اور ایک سو ساٹھ حصہ پانی یا ایک ڈرام تمباکو کو ایک پائمنٹ پانی میں جوش دیکر طیار کریں
اور مزید صاحب ایک پائمنٹ جوش دئے ہوئے پانی میں ایک آؤنس تمباکو کی سفارش کئے
ہیں۔ یہ تمام جسم پر ایک ہی دفعہ نہ لگنا چاہئے۔ سب سے زیادہ طاقتور و افشہ پیری سائٹ
اسٹینوزائیکر کا مرہم ہے جو بطریق ذیل طیار کیا جاتا ہے۔ اسٹینوزائیکر کے بیچ دو حصہ چربی اکٹھے
اولیو آئل یعنی زیتون کا تیل ایک حصہ ان کو سینڈ باٹھ یعنی سلیٹ پر باہم ملا کر مل کے کپڑے میں
چھان لو۔ ذیل کے نسخہ جات بھی بہت مفید ہوتے ہیں۔

گھوڑے نہیں جبکہ شیخ کا علاج کرو تو جلد پر کسی قسم کی ادویات لگانے سے پیشہ صابون
اور گرم پانی سے جسمیں قدرے کاربونیٹ آف سوڈا یا پوٹاش لایا گیا ہو جانور کو خوب نہلاؤ اور
تب مرہم یا دیگر شے جو کچھ استعمال کرنا چاہو خوب اچھی طرح سے لگاؤ اور ایک مرتبہ لگائی ہوئی دوا
پانچ یا چھ روز سے زیادہ نہ لگی رہنے دو اور پھر تین روز کے بعد جانور کو پھر خوب اچھی طرح سے
نہلا کر تازی دوا لگاؤ اور یہ ادویات حسب طریقہ بالا سایام دفعہ استعمال کرو۔ گرم پانی کچھ اٹھے
ان سوراخوں میں رہ جاتے ہیں جو گرم اپنی ڈرس میں بنا لیتے ہیں اور اول استعمال سے
نہیں مڑ جاتے۔ یہاں تک کہ جانور پر شیخ کا نیا حملہ پھر غالب آ جاتا ہے۔ ذیل کا ڈرینک منج

کیلئے بہت ہی عمدہ ہے مگر صرف اُن گھوڑوں کیلئے مفید ہے جو علیحدہ کر دیئے گئے ہوں۔ ٹارکا تیل دو آؤنس۔ گلیسرین ایک آؤنس۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک آؤنس۔ سلفر ایک آؤنس تیل میں آؤنس۔ ان سب اشیاء کو باہم ملا کر دھوپ میں رکھ دو اور وقتاً فوقتاً ہلاتے رہو اور جس جگہ لگانا منظور ہو کر جلد پر سے کھرڑ یہ احتیاط اتار کر وہاں بہت اچھی طرح مالش کرتا یہ ایک وقت میں نصف جسم پر ملا جاسکتا ہے جس کو تین روز کے بعد اچھی طرح دھو کر پیریلیکٹے ہیں۔ بلکہ حسب ضرورت سہ بارہ یا بار چہار م بھی۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے کہ سرکاپٹک قسم کی منج کے علاج میں سادہ ڈرینک مثلاً گنیک اور تبا کو بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔ اور ہیز صاحب نسخہ جات ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔
نسخہ اول۔ کریولین ایک آؤنس

پانی ایک پائنٹ
نسخہ دوم۔ کریازوٹ سہ ڈرام
الکحل ۵۔ آؤنس

پانی ۱۲۔ آؤنس
نسخہ سوم۔ کریوسین ایک پائنٹ
بیٹھائل ۲۔ پائنٹ

یہ بھی بیان کرنا چاہتا ہوں کہ منزل آئل یا کریوسین آئل بھی جلد پر خراشدار اثر کر سکتا ہے جسکے جذب ہو جانے سے بھی زہریلی علامات پیدا ہو سکتی ہیں گوزہریلی علامات کروسیو یا بیٹ مرکب پر ایل آئنٹ منٹ یعنی پارے کے مرہوں سے بھی وقوع میں آسکتی ہیں مگر کریوسین آئل ان مرکبوں کے ہلاک کرنے میں ایسی مؤثر دوائی ہے کہ ہر جگہ آسانی دستیاب ہو سکتی ہے اور بیچ ڈرینک کیلئے میں اس کو بہت بیش قیمت اور مفید سمجھتا ہوں۔ اگر مٹی کے تیل کی مقدار جلد پر زیادہ خراش کروے تو ہم اسکے ایسے اثر کو رفع کرنے کیلئے اُسے آسانی ڈیوٹ کر سکتے ہیں جو تھوڑا سا بیٹھائل ملائیکے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔

پر کلورائڈ آف مرکری یا کسی دیگر بارے کے مرہم کا استعمال سوراٹیک قسم کی منج کے

اسباب تک ہی محدود رکھنا چاہئے۔ یعنی جہاں اسکے لگائی ضرورت ہی ہو۔ ٹھوڑی سطح پر لگانی چاہئے اور بلا ضرورت اس قسم کے مرہم کے استعمال کو جاری نہ رکھنا چاہئے۔ اور شہی زیادہ تیز طاقت کا مرہم لگایا جاوے سر کاٹیک قسم کی نیچ کا علاج کم از کم پندرہ روز کا پڑے گا۔ ایک اور بات احتیاط سے یاد رکھنی چاہئے یعنی یہ کہ کسی بیمار جانور کی تمام جگہ علاج کرنا چاہئے۔ اور اگر ضرورت ہو تو یکے بعد دیگرے اسکے تمام حصوں کو احتیاط سے ڈیس بھی کریں یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ جو انڈے اسکے سوراخوں میں جمع ہو رہے تھے اور جو کہ اب بہتہ آہستہ سطح تک آرہے ہیں تاوقتیکہ اس ڈرینک کو دوبارہ لگانیکے ذریعہ مارے۔ باوئیں جمع ہو کر پھر اس مرض کی علامات پیدا کر دیں گے۔ کہ انک نیچ کے سخت حالات میں عہدہ خوراک دینا ضروری ہے اور سنکھیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دینا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ سر کاٹیک نیچ کا علاج کرنے میں ذیل کی تجاویز اور قاعدے خاص کر فوجی گھوڑوں میں نیچ کا بندوبست کرنے میں بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔

جب گھوڑا نیچ سے عرض تشخیص ہو جاوے تو علیحدہ کر کے فوراً ایک خاص مصطلب یا کسی اور علیحدہ جگہ میں رکھا جاتا ہے اور اس خاص مصطلب یا جگہ میں کوئی دیگر تندہ ست جانور نہ رکھنا چاہئے اور نہ کوئی ایسا جانور رکھنا چاہئے جو کسی دیگر مرض میں مبتلا ہو۔ اسکو ایک ہی سواریا سائیں دیکھا کرے جو کہ اسکا خیرہ و برش وغیرہ بھی اسی مصطلب میں چھوڑ جایا کرے۔ ایسا بیمار گھوڑا عام پانی کے چہ پچوں پر نہ لیجانا چاہئے اور اسکو ایک ایسی جگہ ہر روز ٹھلانا چاہئے جو دوسرے گھوڑوں کے ٹھلانی جگہ سے بالکل علیحدہ ہو۔ مرض گھوڑیکا ساز۔ گردنی اور خیرہ و برش و ٹیریزی سرجن صاحب کے زیر نگرانی رہے جو ان چیزوں کو ایک خاص جگہ میں رکھینگے اور جب تک کہ انگوٹس انفکٹ نہ کرالیں دوبارہ استعمال کیواسطے ہرگز باہر نہ نکالیں۔ بیمار گھوڑا یکے آس پاس کے دو گھوڑے جو کچھ عرصہ اُس کے پاس رہتے رہے ہوں مشتبہ سمجھنے چاہئیں اور اگر ممکن ہو تو ان کو ایک علیحدہ خاص مصطلب میں رکھنا چاہئے۔ ورنہ مصطلب کے اخیر کے کمروں میں یا تختا نو نہیں رکھنا چاہئے اور احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے۔

ویشر نیری سرجن صاحب ہر روز اُسکا ملاحظہ کیا کریں اور دس یوم تک انہیں اپنی دیر گزرتی رکھیں۔ لیکن جو اُن گھوڑہ کے ٹکالنے سے خالی ہو جاویں صاف کر کے دس انگٹ کر لیں پھر چاہئیں اور یہ عمل ویشر نیری سرجن صاحب کے زیر ہدایت ہونا چاہئے جب کسی سالہ میں مینج بکثرت پھیلی ہو اور یہ سبب کثرت بیمار گھوڑہ کے متعدی صورت اختیار کر لے تو ویشر نیری سرجن صاحب کو تمام مریضوں کی بڑی نگرانی کرنی چاہئے اُن کو چاہئے کہ افسران اعلیٰ و ادنیٰ کو مشورہ دیں کہ جو گھوڑا اپنے آپ کو رگڑتا پاویں اُسکی رپورٹ کریں۔ ایسے حالات میں جس گھوڑکی کھال اُڑتی ہوئی رکھائی دے اور جنہیں ذرا سی بھی کھچلی کے آثار نمودار ہوں اُسکو مستحبہ سمجھیں اور لائن سے نکال کر جلد کر دیں۔ اُسکے کھان کو صاف کر کے دس انگٹ کر دیں۔

کم سے کم اُسکے بلوں کی قطاریں ضرور ہی ویشر نیری سرجن صاحب کے تحت کرونی چاہئیں۔ ایک تو اُن گھوڑہ کے واسطے چنگوئچ ہوا درجہ کا اعلیٰ علاج نہ ہو۔ جس جگہ اُسکے بال کاٹے جائینگے اور اُنکو ڈر لیں کیا جاوے گا اور دوسری قطار اُن گھوڑہ کے رکھنے کیلئے کہ جو دوا لگائیے کہ بعد دواں آجاویں اور تا وقتیکہ وہ شفا یاب نہ ہوں اُن کو دواں کھا جاوے۔ ایسی گھوڑہ کے کو قدر سے کم و بیش مرض ہو نہیکہ کچھ مضائقہ نہیں اُسکے بال تمام بدن پر سے کا کر دوائی جو تمام جسم پر لگانی چاہئے۔

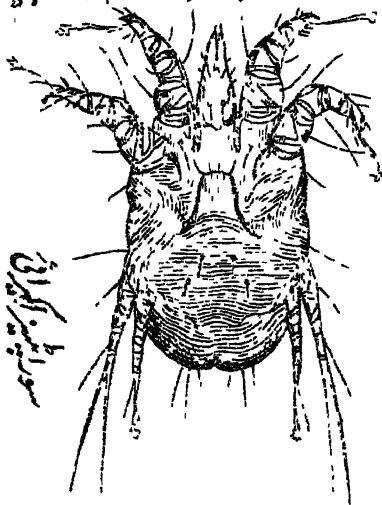
بال جو کا کر علیحدہ کئے جاویں وہ کھان کے ایک کونے میں جمع کر لینے چاہئیں اور بالک ایسڈ کے ایک فیصدی عرق میں تر کر کے دور لجا کر گہرا گڑھا کھود کر دوا دینے چاہئیں جب گھوڑے شفا یاب ہو جاویں تو اگر ہو سکے اُنکو ملاحظہ کیوا سٹے شفا خانیکے تھا تو نہیں رکھنا چاہئے یا کسی خاص صطل میں رکھنا چاہئے مگر سواری یا کام کے واسطے اُنکو کسی حالت میں نہ بھیجا چاہئے۔ تا وقتیکہ مرض اور علاج کے تمام آثار رفع نہ ہوں۔ یعنی جبکہ جلد نرم ہو جائے اور بال ہر ایک جگہ پیدا ہونے لگیں تو کام پر بھیجو۔ ایک سرکار سیکریٹری مورخہ ۱۶ جنوری ۱۸۶۷ء میں بیان کیا گیا ہے کہ کوئی گھوڑا مشتبہ یا کسی مرض متعدی سے بیمار کرچ کیوقت سڑکوں پر نہ گزرتے پاوے۔

جنگ کیوقت فوج نہیں گھوڑے جو امراض متعدی میں مبتلا یا مشتبہ ہوں اور دل سے

فوراً علیحدہ کر دیئے جاویں اور مقامی محکام کو جہاں انکا مقام ہر تہہ ہے اس مرض سے اطلاع دی جایا کرے۔ جو گھوڑے بیچ سے بیمار ہوں سو انکے اسباب کے خاص ڈیپو میں بھیجے جاویں اور یہ خاص ڈیپو ان گھوڑوں کے واسطے جو اس اقسام کے امراض مبتدی سے بیمار ہوں گاؤں یا دیہات میں قائم کئے جاویں جو آمد و رفت کی سڑکوں اور کوچ کے مقامی راستی سے باہر ہوں۔ وہ گھوڑے جو شفا یاب ہوں اپنے رسالو نہیں بھیجے جانے کیلئے ان ڈیپو میں سے نہ نکالے جاویں تا وقتیکہ تمام آثار مرض اور علاج رفع ہو کر ان کا متعلقہ اسباب با احتیاط اور کامل طور پر دس انفکٹ نہ کیا جا چکا ہو۔

سور وٹیک قسم کی خارش یا کھجلی

یہ خارش کی دوسری قسم ہے جو گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہے۔ اسکا یہ نام اسے پیدا کر نیوالے کرم کے نام سے نکالا ہے جبکہ سو وٹیکس اکیرائی کہتے ہیں۔



اس قسم کے کرم ان سے مختلف ہوتے ہیں چکا اخیر میں ذکر کیا گیا ہے کہ جلد کی سطح پر رہا کرتے ہیں۔ یہ بہت سے باہم اکٹھے ہو کر رہا کرتے ہیں اور خاص کر گردن اور ایال کے کنارے پر رہنا زیادہ پسند کرتے ہیں۔ اس قسم کے کرموں کا پیدا شدہ خارش سر کا ٹپک قسم کی خارش سے

کم متعدي اور کم خوفناک ہوتی ہے مگر خارش کی تیسری قسم سے زیادہ متعدي اور زیادہ ضروری ہے۔ اسکا کرم سیراستی میں رہا کرتا ہے۔ سور وٹیکس قسم کے پیریاٹھ کا جمع کرنا واقعی بہت آسان ہے۔ صرف یہ ضروری ہے کہ اگر کچھ تر کھڑا کر کے انہیں دھوپ میں رکھیں تو تمام پیریاٹھیں بہت آسانی سے دیکھے جاسکتے ہیں جو تقریباً سفید بہت چھوٹے چھوٹے اجسام

ایدھرویدھر حرکت کرتے ہوئے دیکھے جائینگے۔ بدیں وجہ ہم اس قسم مرض کو سرکاٹیک قسم کی کھجلی سے باسانی تشخیص کر سکتے ہیں۔ یہ کرم جلد کو کاٹ ڈالتے ہیں جس میں سے سیرم نکلتے لگتی ہے جس کو یہ کھایا کرتے ہیں۔ انکی کاٹ سے پیدا شدہ سوزش اور انکے تھوک سے پیدا شدہ خراش ایسی ڈر میں کو موٹا بنا دیتی ہے جس سے یہ کرم اُس میں چھید کر کے سیرم اپنی خوراک حاصل نہیں کر سکتے ازیں سبب یہ واقع ہوتا ہے کہ یہ کرم سیرم حاصل کرنے کو متواتر طور پر نئی نئی جلد میں کاٹتے رہتے ہیں جو اس قسم کی خراش کے پھیلنے کا خاص سبب ہے۔ اس سے بہ ثابت ہوتا ہے کہ جس مقام پر خراش کا داغ ہوتا ہے وہاں بہت سے کرم پائے جاتے ہیں۔ یہ کرم سرکاٹیک قسم کے کرموں سے زیادہ خراش پیدا کرتے ہیں۔ اسکی خراش سوائے ٹانگوں کے باقی تمام جسم پر ہو سکتی ہے مگر عموماً گردن کے بالائی حصہ پر ایال کی جڑوں میں کھنی یا سر پر دروم پر زیادہ تر دیکھی جاتی ہے۔ اور چونکہ اسکے پیدا ہوتے ہی خراش ہونے لگتی ہے اسلئے ہم دیکھتے ہیں کہ جانور ان حصہ نکور گڑا کرتا ہے اسکی رگڑ پشٹ مدھویا رید وغیرہ حصہ پر نہیں دیکھی جاتی اور اسلئے سرکاٹیک قسم کی منج سے یہ مختلف ہوتی ہے پہلی علامت عموماً یہ نظر آتی ہے کہ کرمونکی کاٹ سے بہت سے کلمے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سے ایک قسم کی رطوبت نکلا کر خشک ہو کر کسی قدر موٹے موٹے کھڑ بند بن جاتے ہیں جبکہ بال بھی گر جاتے ہیں جلد نسبتاً موٹی اور پر شکن ہو جاتی ہے جس میں خراش بہت آیا کرتی ہے یہ بیماری تمام جسم پر بہت جلد پھیل جایا کرتی ہے۔

سوروشس پر لیسائنٹ جسم کے باہر ۴ سے ۶ ہفتہ تک زندہ رہتے ہیں مگر نمی دار اور میلے اصطبلوں میں زیادہ عرصہ غالباً دس ہفتہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک جی سکتے ہیں۔
علاج۔ خراش کی یہ قسم بھی ان میں سے کسی ایک تجویز کے استعمال سے جو کہ سرکاٹیک قسم کی خراش کے باب میں بیان کی گئی ہیں جلد ہی سے اچھتی ہو سکتی ہے۔

رنگ وارم ہرپس ٹانشیورس یعنی داد

ہرپس ٹانشیورس یعنی داد چلد کی متعدی یا لکجانیوالی بیماری ہے جو ایک قسم کے بنانا تی بڑھاؤ (ٹنگس) سے عارض ہوتی ہے۔ یہ کم و بیش اچھے مٹھری گول دلغ یا دھتے ہوتے ہیں جنہ اول اول چھوٹے چھوٹے آبلہ اور پھر تپیاں یا کھڑند نمودار ہو جاتے ہیں جنہ سے بال یا تو گر جاتے یا ٹوٹ کر چھوٹے ہو جاتے ہیں۔

یہ مرض جلد پاؤں اور انساؤ نہیں بھی عارض ہو جاتا ہے مگر چھوٹی عمر کے بچہڑوں میں بہت عام طور پر اور اُس سے زیادہ چھوٹے بچہڑوں میں خصوصاً کمزور جانور نہیں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ نوزاد و ولیریاؤنٹ کے گھوڑوں میں داد کا مرض اکثر اوتوق ہے۔ اگرچہ معمر یا عمر رسیدہ گھوڑوں میں یہ مرض اکثر نہیں دیکھا گیا مگر اس کا ظہور میں آنا ممکن ہوتا ہے۔ نیابتی پیریئٹس بالونکے فایکلس میں پیدا ہو کر پورے طور پر بالونکی جڑونکے گرد بھیل جاتے ہیں۔ یہ بڑھاؤ ایسی ڈرمس میں بھی ہوتے ہیں جہاں انکے باعث خفیف سی اُتھلی سوزش ہو جاتی ہے جو بہت خفیف رساؤ کا باعث ہو کر جلد کی بالائی سطوحات کے سیلر بڑھانکا باعث ہوتی ہے۔ چونکہ اعصابی انجام بھی قدرے خراشا دار ہو جاتے ہیں۔ اسلئے خارش کیا کرتی ہے۔ بالونکی پرورش میں خلل آجانے سے وہ خستہ ہو کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ اول اول بہت چھوٹے چھوٹے آبلہ نمودار ہوتے ہیں۔ لیکن انکے بہت جلد خشک ہو جائیسے ایسی ڈرمس کے بالائی پڑت زیادہ ہو کر گر پڑتے یا کھڑند کے طور پر لگے رہتے ہیں۔

انکیوٹیشن۔ زمانہ انکیوٹیشن سے ۳۰ یوم تک مختلف ہوتا ہے اور اُس حصہ کے بموجب جیسپر کہ یہ بڑھاؤ پیدا ہوں محلہ شدہ حالت مختلف ہوگی۔

علامات۔ بالونکے گولائی ٹما کھڑورے دلغ خونی کی برابر قدرے جلد پر پیدا ہونیکے چٹکے اوپر اگر ہاتھ پھیرا جائیگا تو نامبرہ دلغ پر سے چلنا ہوا معلوم پڑیگی کیونکہ اُس مقام پر بہت چھوٹے چھوٹے نازک آبلے موجود ہوتے ہیں مگر یہ بہت جلدی سے خشک ہو کر بلا مشاہدہ میں

آئے ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ آٹھ سے چودہ یوم میں سطح جلد کے قریب کے بال اتر جاتے ہیں اور جلد سیاہی مائل بھوری سی اتر رہتی ہو جاتی ہے۔ مگر جلد ہی اُس پر موٹی پٹیاں سی آجاتی ہیں جنکے باہم جڑ جانیسے پیڑیاں بن جاتی ہیں۔ اسی اثناء میں یہ دلغ بھی کنا روپہ سے بڑھنا شروع کرتے ہوئے ایک روپہ سے بھی بڑے ہو جاتے ہیں پھر جبکہ ایک دوسرے سے کنا روپہ ملتے جاتے ہیں تو بہت بڑے بڑے بقاعدہ داغ ہو جاتے ہیں۔ مگر پھر اور بڑھنا سست ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ نئے نئے بال اُگنے لگتے ہیں جو باقیوں سے ذرا سیاہی مائل ہوا کرتے ہیں۔ مگر اسی اثناء میں انکے آس پاس اور تازے داغ بن جاتے ہیں جبکہ خراب قسم کے بیمار وغیرہ تمام سطح جسم ماؤف ہو جاسکتی ہے۔

ان داغوں پر سے اول کنا روکے بال گرتے ہیں جسکے باعث تا وقتیکہ مرکز کے بال بھی نہ گرجاویں کچھ عرصہ تک چھتو کی شکل کے داغ رہ جاتے ہیں۔ انہیں کھلی بھی عموماً ہوتی ہے مگر خفیف۔ گو اکثر ہوتی ضرور ہے کہ گھوڑا اپنے جسم کو گرگا کر تباہ ہے۔

قسم دوم۔ داد دوسری قسم میں بھی نمودار ہوتا ہے جسکے پہلے درجات تو بالاً آمد سبب ہی ہیں مگر اس میں بقاعدہ گلائی نہایتیاں اتر اترتی ہیں جو مختلف قد کی ہو سکتی ہیں اور جلد پر ڈھیلی لگی رہتی ہیں۔ بال باہم چپکے رہتے ہیں اور چکدار نہیں ہوتے پھر بال اور کھڑکھڑا سادہ ہی اتر جاتے ہیں جنکے بعد وہ انکی سطح پر قریباً ہمیشہ ہی برہنہ داغ رہ جاتے ہیں۔ تب سطح جلد بالکل صاف اور چکنی و قدرے نمی دار ہوتی ہے۔ کھڑکھڑا تر جانیکے بعد جلد خشک ہوتی جاتی ہے اور اُس پر پٹیاں سی آجاتی ہیں پھر نئے کھڑکھڑا بن جاتے ہیں۔ اکثر پُرانے داغوں سے بجاتے ہیں اور آخر کار چند ہفتوں کے بعد خود بخود مُندل ہو جاتے ہیں۔ اکثر کھلی بھی ہوتی ہے مگر عموماً سخت نہیں ہوتی۔ جلد کے آس پاس کے حصے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ یہ مرض تمام جسم پر پھیل جاسکتا ہے۔

اسکے زہر کا زمانہ حیات۔ اگر تھوڑی عمر کے جانور ذکی تندرست جلد پر ایسے خشک کھڑکھڑا بال جنہیں اسکے (فنگی) بڑھاؤ شامل ہوں تو صرف کُل ہی دیئے جاویں تو مرض مذکور پیدا ہو جائیگا۔ اور آٹھ سے چودہ یوم کے اندر علامات مرض نمودار ہو جائیگی۔ یہ بڑھاؤ

جو کھڑنڈ یا پتیو نہیں پنہاں رہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک خشک نہیں ہو جاتے۔ بلکہ امادہ بعد بھی مرض پیدا کرنے کے قابل پائے گئے ہیں تگر یہ بڑھاؤ (فلگی) پانی۔ روغن اور وسیلین میں جلد غارت ہو جاتا ہے۔ نیز ایک فیصدی کے ایسے ٹمک ایسڈ سلوشن سے یہ ایک ہی گھنٹہ میں سخت ہو جاتا ہے اور گندھک کے مرہم سے سات یا آٹھ گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔

علاج۔ چونکہ واد کا مرض متعدی ہے۔ لہذا علیحدگی مریضان اور ڈس انفکشن کی احتیاط بہت ہی کافی کرنی چاہئے۔ جو جانور مریضوں سے اتصال میں رہے ہوں خواہ بزرگ یا بچہ وغیرہ چھوت آؤد ہو گئے ہوں انہیں علیحدہ رکھ کر بہت ہی احتیاط سے نگہداشت رکھیں۔

جانوران کا طبی علاج مرض کی دُخت اور جاء مرض پر منحصر ہوگا۔ سب سے پہلے یہ ضروری ہوگا کہ مریض کے بال کاٹ کر انہیں جلا دیں۔ اگر سخت پٹھیاں یا بانی جادیں تو نرم صابون اور چربی سہوزن ملا کر لگانے کے ذریعہ انہیں نرم کر لیا جاوے۔ اگر آبد بہت مسج ہوں تو کریولین ایک حصہ اور روغن کنجد ۲ حصہ ملا کر استعمال کر سکتے ہیں مگر احتیاط رہے کہ نصف جسم پر ایک روز دوائی لگائی جاوے اور دیگر نصف پر دوسرے روز البتہ روغن کوئل نصف پر دین بوم تک اُسی طرح رہنے دیں۔ زان بعد نرم شدہ کھڑنڈ کھڑچ کر یا دھو کر اتار ڈالنے چاہئیں۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا ایسے ٹمک ایسڈ سے مرض کے پیر لیاٹ جلد ہلاک ہو کر ایپی ڈرمس سے جھڑھاتے ہیں۔ لہذا مریض داغونہ ڈائلوٹ ایسے ٹمک ایسڈ کا لپ بھی مفید ہوگا۔ بعض مُصنّف ٹمکچر آؤڈین کی سفارش کرتے ہیں جو تاؤ فیکہ تپیاں بنی موقوف نہ ہو جادیں مقامات ماؤف پر تین یا چار مرتبہ روزانہ لگایا کریں۔ یعنی حصہ کو کسی سادہ مرہم سے ڈریس کریں اور تھوکیے بال نہ اُگ آؤں برابر جاری رکھیں۔

سالی سلک ایسڈ ایک حصہ اور ۶ حصہ چربی کا بنایا ہوا مرہم بھی اس مرض کیلئے بہت مفید دوائی ہے۔ اسکے علاوہ غذا مریض پر بہت ہی متوجہ ہوں اور لاکھوار آر سیٹی کیس لہرق (سکھیا) بقدر ایک آؤنس کے ہمراہ خوراک روزانہ دیا کریں۔

جلد کے غیر مُتقدّی امراض

جلد کے غیر مُتقدّی امراض اُسکی سوزش کے سبب سے عارض ہو جاتے ہیں۔ جو سوزش کی قسم سے پیدا شدہ علامات اور بعد کے نتائج کے بموجب جو مختلف قسم کے ہوتے ہیں نامزد کئے جاتے ہیں جانوروں میں بہت سے جلد کے غیر مُتقدّی امراض معدہ اور ہاضمہ کی خرابی سے خیال کئے گئے ہیں جو خراب پانی یا خوراک یا انکی مقدار اور وقت میں غلطی کے نیسے پیدا ہوتے ہیں یا دوسرے الفاظ میں یہ کہو کہ ہاضمہ کی بے اعتدالی سے ہی عموماً یہ امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔ امراض جلد بہت قسم کے ہوتے ہیں۔ مگر میں صرف بہت عام امراض جو کہ شمارے روزانہ مطب میں آئیں گے اور جو آسانی سے معلوم بھی کئے جاسکتے ہیں۔ بیان کرونگہ کیونکہ باقیوں کو ایک دوسرے سے تمیز کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ بلکہ ایک دوسرے میں مخلوط ہو چکا بھی احتمال ہو سکتا ہے جیسا کہ تم جانتے ہو کہ ایک خالص پردہ پلوراکے مریض اور ایک نمونیا کے مریض کا ہونا تو ممکن ہے۔ مگر اپنے مطب میں ہم نے پلوراکی سوزش بلا پیچیدگی و نکی سوزش کے نہیں دیکھی۔ علیٰ ہذا پیچیدگی و نکی سوزش میں پردہ پلورہ بھی ضرور مریض ہوتا ہے۔

ایلوپشیا یعنی بالوں کا گرنا۔ بالوں سے پُر حصص جسم سے اُنکا اتر جانا ایلوپشیا کہلاتا ہے۔ بشرطیکہ یہ حالت کسی عضوی مرض یا پیریاٹشک عارضہ کے باعث لاحق نہ ہوئی ہو۔ دراصل یہ بیماری جلد کے فعل پرورش میں خرابی عائد حال ہو جانے سے لاحق ہوتی ہے۔ بہت سے مریضوں میں یہ سیکنڈری مرض کے طور پر جو خراب قسم کا چارہ کھلائیے یا خراب قسم کی بدھشی سے یا کسی قسم کی کمزور کرنیوالی مرض یا خاص و بانی امراض مثلاً سّر۔ پر پیوریا۔ سٹر انکلس اور انفلوانزا سے عارض ہوتی ہے۔

علامات۔ جبکہ علامات کے طور پر عائد ہو تو یہ عموماً تمام جسم پر حملہ کرتی ہے۔ گو عیال۔ دم اور ٹانگوں کے حصص زیریں بچے رہکتے ہیں۔ ایسی رُداں جسم سے جلد جلد گرنے لگتا ہے جسکے بعد بالکل بغیر بالوں کے بقاعدہ برہنہ دھتے سے رہ جاتے ہیں۔ اکثر ایڈیما

بھی زیرِ سینہ و شکم اور ٹانگوں کے اندر موجود ہوتا ہے اور عموماً چند ہفتوں کے بعد نئے بال اگنے شروع ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ جلد کا علاج درکار نہیں ہوتا بلکہ جس مرض کے باعث یہ حالت ظہور میں آئی ہو اس کا علاج کرنا چاہئے۔ زان بعد بذریعہ مقویات مثلاً سکنبیا و نکس و امیکا کے دورانِ خون کو طاقت دینی چاہئے۔

پرورانی کو پیروائٹس

بڑی بھاری خصوصیت اس مرض کی یہ ہے کہ اس میں کھلی بڑی سخت ہوتی ہے اور بقول مشر پر سیول یہ بیماری اُن گھوڑوں کو ہوتی ہے جنکو خوب پیٹ بھر کر کھلایا پلایا جانے پر بھی کام اُن سے بہت تھوڑا لیا جاوے۔ اور دراصل تو کوئی بطنی شکایت اس کی پیدائش کی اصل وجہ ہوتی ہے۔ خارش ایسی سخت ہوتی ہے کہ برداشت نہیں کیجا سکتی اور اس کی عادت جب ایک دفعہ پڑ جاوے تو اُس سے مخلصی و شوار ہو جاتی ہے۔ اس قسم کے مریضوں کا علاج بذریعہ مسہلاتِ محلات اور کھاری ادویات کے پوشونکے استعمال سے کرتے ہیں مثلاً نسخہ ذیل بہت کارآمد ہو سکتا ہے۔

لایکو اس پرٹاس ۲ ڈرام [باہم ملا کر جہاں
ایسٹھاڈیروسیانک ایک ڈرام [جہاں خارش ہو
پانی ۴ پائنٹ [لگاتے جاویں

دوم کا پیروائٹس ایک بہت عام بیماری جلد کی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ بعض گھوڑوں کو اس کی عادت ہو جاتی ہے۔ مگر بعض دفعہ اس کا سبب مقعد میں کرم دئے اس کے ٹیلین کا موجود ہونا دیکھا گیا ہے۔ چھوڑوں کو مارنے کیلئے ڈکاشن کو آشیا کی بچکاری کریں۔ دوم کو مرنیم سیاب یا دیسی لین اور ردغن ماہی سے ہر ایک مساوی المقدار ملا کر ڈریس کر دیں۔ اگر جلد پر جا بجا خارش ہو جاوے تو سفوف گندھک ۲ ڈرام۔ آرٹنک ۲ گرین غذا میں ملا کر کھلا دیں اور

جب پردر ایکو محض عادت سے تعلق رکھتی ہو تو دُم کی جڑ پر ایک چمڑیکا بند بنا دیں جو اُسوقت تک خوب اچھی طرح سے لگا رہے جب تک کہ گھوڑا اصطبل میں رہے +

ایری تھیمیا

جبکہ صرف ڈرمس کی اُتھلی پُرت کی عروق شمر یہ خُون سے پُر ہو جاتی ہیں اور ساخت میں کوئی ضروری تغیر واقع نہیں ہوتا یا جلد میں محض تھوڑا سا انفلمیشن ہو جاتا ہے تو اس طرح جلد کے سُرخ ہو جانے کو ایری تھیمیا کہتے ہیں۔ دراصل جلد کی سُرخی ہی سوزش جلد کا پہلا درجہ ہے۔

اسباب۔ بیرونی خراش کر نوالے تاثرات۔ دباؤ۔ رگڑنے۔ ضربات یا کسی قسم کے کیڑوں وغیرہ کی کاٹ۔ تمازت آفتاب کی جلن۔ گرمی اور ٹھنڈ کے لگجانیسے ایری تھیمیا ہو جاتا ہے۔ نیز کیمیائی تاثرات اور آبلہ انگیز ادویات سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے جو جلد پر طوباء مثل قارورہ کے بہتے رہنے یا کسی اور قسم کی رطوبت کے بہاؤ سے بھی ہوتا ہے۔

علامات۔ یہ جلد میں زیادہ سُرخی ہو جانیسے شناخت کیا جاتا ہے لیکن اگر سفید چمڑا ہو تو بہت آسانی سے شناخت کر سکیں گے۔ اگر حصہ کو دباویں تو یہ سُرخی عارضی طور پر معدوم ہو جائیگی مگر جلد ہی پھر واپس آجایا کرتی ہے۔ اگر انفلمیشن ہو گیا ہو گا تو حصہ پر خفیف سا دُرم ہو جائیگا جو آس پاس کی جلد سے نسبتاً گرم بھی ہو گا بلکہ ممکن ہے کہ پُر درو بھی ہو۔ بہت سے حالات میں تو یہ چند گھنٹہ ہی رہتا ہے۔ مگر زیادہ سے زیادہ ایک یا دو یوم رہ سکتا ہے۔

علاج۔ صرف اُسوقت درکار ہو گا جبکہ حصہ ماؤفہ میں خراش بھی ہو۔ جبکہ ایسے حالات میں ٹھنڈا پانی یا ایڈلوشن اور ڈسٹنگ پاؤڈر یا سادہ مرہم لگا دینا کافی نہ ہو گا۔ مگر اسکے سبب کو رفع کرنا چاہئے۔ ورنہ سوزش نتیجہ ہو گا +

ایکڑیا یا جھپ

پچھلے پلاکی اور جلدی خام سطح کی آفتاب میں شہر پڑا بلکہ ٹھنڈی ہوا میں سوزش ہو جانے کو ایکڑیا کہتے ہیں اسکے ساتھ مالی پیریمیا یعنی اجتماع خون، تجلی اور راز ہوتا ہے۔ دو دان سوزش میں آبلے اور ٹپٹیاں بھی سوزش دار و متورم جلد پر نمودار ہوتی ہیں جس سے بہت جلد بالائی جلد اتر جاتی ہے اور سطح زیریں تراور مپڑ لوٹنے پر رجعتی ہے۔

اسباب۔ کہتے ہیں کہ اسکے متواتر رہنے کے باعث بیرونی تاثیرات کا جلد پر مؤثر ہونا ہے۔ اگر جلد کی صفائی وغیرہ خیال نہ رکھ جائے تو باعث مہر میں کچھ آئے۔ تاہم ایسی ڈرمس کی مپڑیاں اکٹھی ہو جاویں تو تر ہو جائیں اسکے ساتھ جلد کے باعث خارش اور سوزش پیدا ہو جائیگی جو زیادہ تر جسم کے اُن حصوں میں واقع ہوتی ہے جو کسی طرح آلودہ ہو جاتے ہیں مثلاً گھوڑوں کی عیال و دم اور کتوں کی پشت و بالی پیدا بش میں ہی بہت زیادہ عید ہوتی ہے اسکے بعض نگرینجیاب میں بہت عام نہیں ہے۔ مگر نئی وار گھاس پر چرنے والے گھوڑوں میں پایا جاسکتا ہے۔ جلدی فلکس اسمیں مائوف ہوا کرتی ہیں۔ اسہال کے عرصہ دراز تک جاری رہنے کے باعث مرقعہ کے متصل بھی ہو جاتا ہے۔ جلد پر پیشاب کے ٹپکتے رہنے سے بھی نہیں ہو جاتا ہے۔ نیز سینکے اور پسینہ آئے بھی ہو جاتا ہے۔ سفید چھڑے پر خصوصاً جبکہ وہ پیسے سے نئی وار ہو گیا ہو تھارت آفتاب کے باعث بھی ایسا ہی وقوعیں آتا ہے۔

معدہ اور آنتوں کے امراض سے بھی ایکڑیا ہو جاتا ہے جبکہ آنت کے ذریعہ انجذاب زہر سے ایسا ہوتا ہے۔ یہ محض جلد کی سوزش ہوتی ہے اور پچھلے پیری اجسام کی خون رگیں پھول جاتی ہیں جس کے سبب سے جلد کے بے رنگ حصوں میں سرخی اور جلد میں آبی تراوشن و دم عائد ہو جاتی ہے۔ آبلہ بکر خود یا گر ٹینکے ذریعہ ٹوٹ جاتے ہیں یا کچھلانی سے خام سطح کھل جاتی ہے جو سرخ اور تر ہوتی ہے۔

آبی رطوبت کے خشک ہو جانے سے نئی پیری مپڑیاں جم جاتی ہیں جس سے کھڑ

نبجائے ہیں اور جب رساؤ کم ہو جاتا ہے تو اپنی ڈربک سید کا غلاف بنجاتا ہے اور کھڑڈا تر جاتے ہیں جبکہ جلد میں کچھ غرض کیلئے اجتماع خُون اور اسپر تیاں سی رہ جاتی ہیں۔
گھوڑو نہیں اس مرض کی شروعات کھجلی سے ہوتی ہے جبکہ چھوٹی چھوٹی پھنسیاں اور آبلہ خصوصاً آنکھوں کے متصل گردن۔ شانوں۔ رانوں اور ذم کی جڑ میں بلکہ کبھی دیگر جسم پر بھی پڑ پڑ کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ زان بعد ان مقامات پر باریک باریک پتیاں اور میٹریاں سی بن جاتی ہیں جو بالوں کے ساتھ اُترتی رہتی ہیں جس سے چھوٹے چھوٹے بغیر بالوں کے داغ رہ جاتے ہیں۔ پھر انکے پاس کی جلد میں بھی اسی طرح تازہ تازہ پھنسیاں یا آبلہ نمودار ہوتے رہتے ہیں۔ جو سابقہ پیدا شدہ داغوں سے مل کر بڑے بڑے بقاعہ بلا بالوں کے داغ بناتے ہیں۔

غرض تک جلد میں سوزش رہنے کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مقام ماؤف کی جلد جو موٹی پڑی تھی کھردری ہو کر خشک ہو جاتی ہے چسپرتیاں بننا برابر جاری رہتا ہے۔ پھر کچھ دیر بعد سطح تڑا اور موٹی میٹریوں سے پُر ہو جاتی ہے جس کے نیچے اکثر پیمیز رطوبت لیگی۔ مرض مذکور موسم گرما میں تو زیادہ اور سرد موسم میں کم نمی دار ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ مرض بہت مرمین نمود اختیار کر لے مگر کبھی کبھی فوراً اچھا ہو جاتا ہے۔

عام طور پر یہ خیال کیا گیا ہے کہ اعضاء ہضمیت کی خرابی اور بے ترتیبی سے پیدا شدہ زہر کے انجذاب کا نتیجہ اسکا باعث ہوتا ہے۔

علاج۔ جن مقامات میں ایسے یا کے داغ ہوں انکے آس پاس سے بال کاٹ دینا عموماً فائدہ کرتا ہے۔ مگر باقی لگنے سے بچانا چاہئے۔ تیل چمپٹنے یا بلکہ پولٹس لگانے پتیاں اور میٹریاں تو لٹاؤں ہو کر اتر جائیگی اور رطوبت کی پیدائش بند ہو جاتی ہے جب تک فیر ایری بھیتا موجود ہو اور ناڈیوس یعنی اُبھارا اور آبلہ بھی ہیں خشک کر نیوالی اور محفوظیت بخش اودیات کا استعمال مثلاً کوئی سفوف مثل بورک ایسڈ و سٹارج کے لگانا مفید ہوگا۔ اکثر زہک اوکسائیڈ ولید کا رونیٹ کو نباتاتی سفوف میں ایک اور پانچ یا سن کی نسبت میں ملا کر لگائیے بہت اچھے نتائج برآمد ہوئے ہیں۔ زان بعد مرم بھی استعمال کر سکتے

ہیں مثلاً مرہم زرنک اوکسائیڈ یا مرہم لیڈ کاربونیٹ وغیرہ۔ اولیٹ آف زرنک کا مرہم بھی اکثر مفید ہوتا ہے۔ الفرض ان سفوف یا مرہم کے استعمال سے خارش ہونا عموماً بند ہو جاتا ہے۔ جب رساؤ زیادہ ہوتا ہو تو سفوف کا استعمال بہت مناسب ہو گا۔ یعنی مریض سطوحات کو صاف کر نیلے بعد دو یا تین دفعہ روزانہ گاڑھا گاڑھا سفوف مقام ماؤف پر لگا دیں۔ مگر یاد رہے کہ بار دیگر لگانے سے قبل پہلا سفوف چکنی روئی کے ذریعہ پونچھ کر جب جلد صاف ہو جائے تب دوسرا سفوف لگا دیں۔

بعض مریضوں میں پیکرک ایسڈ کا سلوشن بہت مفید ہوتا ہے۔ جس سے خارش تو بہت ہی جلد رفع ہو جائیگی۔ بشمول بالامندر جہ مقامی نیلا ج کے اندر روئی علاج بھی درکار ہوتا ہے۔ خصوصاً جبکہ اعضاء ہضمت میں خرابی مائل حال ہو۔ چنانچہ ایسی صورت میں کمینات دینے کے بعد سکھیا کے مرکبات مثل فاؤلر سلوشن کے دینے کی سفارش کی گئی ہے۔ نیز آسانی سے ہضم ہو جانے والی خوراک دینے سے شفا یابی میں مدد ملتی ہے +

ایکینی

یہ مرض علی العموم جلد کی سیبی شیش فلیکل (چربی کو پیدا کرنے والے غدودوں) میں ہو جایا کرتا ہے۔ اسکی چھوٹی چھوٹی پھپھنیاں جنکو انگریز لوگ گریس یا وارلس کہتے ہیں جلد پر ظاہر ہو جاتی ہیں۔ وہ مقامات جہاں یہ مرض عام طور پر ہو جایا کرتا ہے مٹھو پٹ اور گردن۔ خاصکر ایال کی جڑ ہیں۔ ایکینی کے دانے اسطرح شروع ہوا کرتے ہیں کہ اول مختلف قد و قامت کے دانے ظاہر ہو کر انکی چھٹیوں میں پیپ پڑ جاتی ہے اور چند روز تک جب تک کہ ان میں پیپ ہوتی ہے وہ پھول کی صورت میں رہتی ہیں مگر سخت پیندا رکھتے ہیں اور سوجن بھی ہوتی ہے جو آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے۔ یہ بیماری زیادہ تر موسم بہار میں عام ہوتی ہے۔ بعض اوقات دم میں بھی ہوتی ہے۔ بعض اوقات گردن اور ایال میں ہوتی ہے۔ جب ان مقامات میں واقع ہو چہل ساز کی رگڑ لگتی رہتی ہے تو

اُسکے آبلے بہت ہی تکلیف دہ ہوا کرتے ہیں۔ یعنی سطح جسم پر نہ ہو جاتی ہے جسکے باعث مجبوراً جاکر کو صحت ہو جانے تک بالکل چھٹی دینی پڑتی ہے۔

جس ساز کے اندر موٹا کھردرا۔ پشیمین کپڑا لگا ہوا ہو انکو یہ مرض اور دیگر امراض جلد بھی ہو جاتے ہیں۔ لہذا یہ بتا دینا بھی ضروری ہے کہ ساز کے اندر ہمیشہ نرم چمڑا لگانا چاہئے۔

علاج۔ اگر واسے نیچے کیل سخت ہوں۔ اور بہت آہستہ آہستہ انہیں پیپ پر تو پلٹس اگر عمدہ طور پر لگائی جاوے بہت فائدہ کرتی ہے لیکن اگر پولٹس نہ لگ سکے تو کورسے کام لینا چاہئے اور مقام مرض پر کاربالک لوشن لگا دیں اور داخلی علاج یہ ہوگا کہ تمام اسباب بیماری کے دور کئے جاویں۔ اس غرض کیلئے سب سے بہتر پتھریزہ ہے کہ جُلاب دیا جاوے اور بعد ازاں نارو اور مقوی مریض آویات دیا دیں۔ گندھک کا کھلنا بھی بہت مفید ہوتا ہے کہ اس سے جلد کے غدود اسٹیمولیٹ ہو کر انہیں سے فضلات دور ہو جاتے ہیں۔

۱) اگر وہ پہلے سخت ہو جاویں تو پھر آئیوڈین یا آیوڈائیڈ آف مرکری لگا کر انکو اسٹیمولیٹ کیا جاتا ہے۔

(۳) بعض اوقات اگر ان کیبوں پر زین کا دباؤ پڑے تو جلد کا ایک محدود حصہ مُردہ پڑ جاتا ہے۔ جسکے گردا گرد ایک سُرخ دائرہ نما درم اور اجماع خون ہوتا ہے۔ کچھ غصہ کے بعد اُس مُردار جلد کی صورت چمڑے کی طرح سخت ہو جاتی ہے جو سینک کی طرح محسوس ہوا کرتی ہے۔ اور زیر جلد کی ساختوں سے بہت کسرٹ جاتی ہے۔ اُسکے گردا گرد ایک پیپ الا زخم بھی ہوتا ہے۔ اور چونکہ اس مُردہ حصہ کو ہٹا نہیں سکتے۔ لہذا عام انگریزی زبان میں اسکو سٹ فاسٹ یعنی پٹھ لگنا بولتے ہیں۔

(۴) یہ سٹ فاسٹ غیر کسی چھپی کے بھی پیدا ہو سکتا ہے جسکا سبب تنگ اور خراب ساز کا دباؤ ہو سکتا ہے۔ سٹ فاسٹ کے مرکز میں گو کچھ قوت حیات باقی رہتی ہے مگر چونکہ اسکا تعلق زیادہ تر جاندار ساختوں سے رہتا ہے۔ لہذا جلد رفع نہیں ہو جاتا جلد کا مُردہ حصہ الگ نہیں ہو جاتا بلکہ بیجان ہو کر خشک ہو جاتا ہے۔ اور اکتھا ہو کر اس پاس کی زندہ ساختوں میں خراش پیدا کرتا رہتا ہے۔ چنانچہ اس خراش کی وجہ سے انہیں پیپ کا بننا شروع ہو جاتا ہے۔

اور بڑی کثرت سے پیپ نجاتی ہے۔

علاج۔ اس مُردہ حصّہ کو جو چمچر سے کی طرح سخت اور خشک ہو چکا ہو با احتیاط تمام کانکر علیحدہ کر دیں کہ یہی کامل طریق علاج قرار پایا ہے اور جو زخم کہ اس طرح نجاتیگا اسکا علاج معمولی طریق پر کیا جاسکتا ہے۔ بعض مُصنّفین نے ضما و اور کاشک لگانا تجویز کیا ہے۔ لیکن یہ تدابیر یہاں پر کام نہیں دیکھتیں۔ اور صرف ایک ہی حالت ہے۔ جس میں کاشک لگایا جاسکتا ہے اور وہ یہ ہے کہ جب اس مُردارِ چرم کی صرف ایک پڑت ہو جو چمچری سے علیحدہ نہ ہو سکتی ہو۔ چنانچہ ایسی حالتوں میں اگر تیزاب نُقرہ کو احتیاط کیساتھ لگایا جاوے تو نہایت مُفید پڑتا ہے۔

۱۱) جلد میں کئی کئی طرح کی رسولیاں پیدا ہو جاتی ہیں جنکی بابت علم و عمل فنِ جراحی اسپان میں بیان کیا گیا ہے۔

۱۲) پاپیورا ہیراجیکا۔ سکارلٹینا ایری اولا اور دیگر امراض جنکو مُتقدّمین امراضِ جلدیہ خیال کرتے تھے دراصل بدن کی زیادہ تر خطرناک حالتوں کی علامات ہیں۔ اور وہ صرف استعِدّ ظاہر کرتے ہیں کہ خُون میں تبدیلیاں واقع ہو کر مُرض پیدا ہو گئے ہیں جیسا کہ مُفصل طور پر اوپر بیان کر آئے ہیں۔

میچی سل لینی خراش دم

یہ اصطلاح کوٹھیک نہیں ہے مگر آسانی کیواسطے یہ ظاہر کر نیکو استعمال لگیمی ہے کہ دم پر زیادہ خراش ہو نیسے گھوڑا اسکو ہر چیز سے جس سے اُسے مبہولیت موقع ملے رگڑا کرتا ہے جس سے وہ بد شکل ہو جاتی ہے۔ یہ بھی جلد کی ہی ایک مُرض ہے جو دم کی رگڑ سے زخمی ہو جانے اور ایسی خراش سے شناخت کی جاتی ہے جیسی کرم خورہ حالت ہوتی ہے۔

علاج۔ ماؤف حصّہ کو رگڑ سے بچانے کیلئے دم پر غلاف چڑھا دیں جسکو تسمے کے ذریعہ منرنگل یعنی نکتہ یارمولر سے باندھ دیں۔ لیکن اگر یہ سامان مہیا نہ ہو سکیں تو دم کی جلد پر

ایک روئی کی پٹی جو قریباً چار گز لمبی تین انچ چوڑی ہو لپیٹ دیں۔ اور اُسکو مستحکم کر نیکے لئے سطح لپیٹ کے نیچے سے ایک کچھ بالوں کا اور پر کو لٹا کر پٹی کا دوسرا لپیٹ دیں کہ پھر نامبرودہ پٹے پر پٹی کا دوسرا لپیٹ آجاوے پھر اس پٹی کو فیتے کے ذریعہ بائیں لگا کر مستحکم کر دیں اور غلاف دُم یا پٹی لگانے سے وہ صرف چوٹ سے ہی نہیں بچ جاتے بلکہ جانور اپنی دُم کو رگڑنے سے بھی باز رہتا ہے۔ دُم کی گھجلی کے لئے جبکہ وہ جلد میں سوزش ہو کر وقوع میں آوے سب سے نادر علاج یہ ہے کہ ایک گلاس پیرینی فنن یا کروسن روغن ایک پائینٹ پانی میں ملا کر بوتل میں رکھیں اور بوتل کو خوب ہلکا کر ایک ہاتھ سے رگڑے ہوئے حصّہ پر آہستہ آہستہ ڈالتے رہیں اور دوسرے ہاتھ کی انگلی سے مُکّبت مذکور کو مقام ماؤف پر پھیلاتے رہیں۔ اسکا ایک ہی لیسپ خراش کے رفع کر نیکو عموماً کافی ہوتا ہے اور دوبارہ بھی کیا جاسکتا ہے۔ مگر یہ میں ضرور جانتا ہوں کہ یہ معدنی روغن پانی میں نہیں بلجاتا اور ایسے مریض کیلئے پانی کا موجود ہونا اسلئے زیادہ ضروری ہوتا ہے کہ حصّہ پر بہت تھوڑا تیل رہے کیونکہ اگر اس تیل کی زیادہ مقدار رہ جائیگی تو اُس مقام پر بشر کا اثر ہو جانا ممکن ہے۔ اگرچہ یہ طریق لیسپ کر نیکا باقاعدہ نہیں ہے مگر بہت مؤثر ہوتا ہے دوسرا طریق اس روغن کے لگانا یہ ہے کہ گھوڑی کی دُم کو اول اچھی طرح پانی میں بھگو کر اُس پر بقدر نصیحت گلاس تیل کی ملیو یں اور پھر بہت سا پانی آڑاوی سے ڈال دیں اس علاج کے بعد غلاف دُم لگانے یا اُسپر پٹی باندھنے کی ضرورت شاذ و نادر ہی ہوگی۔ اور معدنی روغن ملنے کے بجائے ماؤف حصّہ کو گرم پانی سے بھی دھو سکتے ہیں اور ملائم کار بالک لوشن یا کسی دیگر ملائم صابن سے جیس کر یولیں فی پونڈ ایک آؤنس کی نسبت سے ملایا گیا ہو خوب اچھی طرح لہ دیں اور غلاف دُم یا پٹی باندھ دیں جو دوسرے روز کھولی جاسکتی ہے اس کے بعد حصّہ کو گرم پانی سے دھونے میں اُسپر بہت جھاگ اٹھیں گے جو پہلے روز صابن لگانے کے باعث ہوگا۔ علاوہ اسکے اگر یا کہ مریض نہیں سے جو اوپر بیان کر آئے ہیں اور بھی کوئی سامان نہ ملے گا کہ ہے۔ مگر جب ڈاکٹر لنگ یعنی دُم کاٹنے یا کر مونکے باعث خراش ہو تو ایسے مریض کا علاج زخموں کے علاج کے مطابق کرنا چاہئے جیسا کہ جراحی کی کتاب میں مفصل بتلایا گیا ہے *

کرکلیڈ ہیل اور گریس یعنی پاسٹرن کا اگر بیا

یہ امراض جلد کی وہ اقسام ہیں جنکو اگر بیا پس چوپیس بھی کہتے ہیں پشت پاسٹرن کی طرف منوشدا
حالت کو جو نامبروہ حصہ پر خراش سے عمل میں آوے اصطلاح میں کرکلیڈ ہیل یا گریس کہتے ہیں جنہیں سے
غرم حالات کو تو کرکلیڈ ہیل اور خراب حالات کو گریس کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ اور گریس میں جو بڑے بڑے
مستونکے موافق بڑھاؤ ہو جاتے ہیں انکو اصطلاح میں گریپ کہتے ہیں۔ گریس عموماً خراب ہیل کے چاروں زون میں جنکی
ٹانگیں بہت بالوں اور درپر گوشت ہوتی ہیں دیکھا جاتا ہے۔ اور بعض ایسے گھوڑوں میں گریس کی طرف طبعی غربت
ہوتی ہے بعض آدمیوں کی یہ رائے ہے کہ سفید ٹانگوں ٹالے گھوڑے نسبت سیاہ ٹانگوں والوں کے اس مرض
کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں لیکن یہ درست نہیں معلوم ہوتا بلکہ میل کچیل اور بے احتیاطی مثلاً گھوڑے کو
میلے مٹی میں رکھنا گریس کا باعث ہوتا ہے۔ کرکلیڈ ہیل بالکل ایسی ہی مرض ہے جیسا کہ موسم سرما اکثر
دیکھا گیا ہے کہ بعض آدمی کے لب اور ماتھ بوضوقت بچھجاتے ہیں۔ اور ایڑی کے بال کاٹنے سے بھی
گریس کا مرض ہو جاتا ہے۔ کرکلیڈ ہیل میں گھوڑوں کی ایڑیوں کی جلد پر سوزش ہو جاتی ہے جس سے ایڑی کی
ٹانگ جگہ پر چند کھنڈ بن جاتے ہیں جس سے ترجیحی ٹھنڈا سس شقاق بن جاتے ہیں اسکی کچلی قسم میں اکثر
اوقات لنگ بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور حرکت سے شگاف کے کنارہ بالکل سخت کیس کے موافق نجات
میں جبکا اچھا ہو جانا بہت مشکل ہوتا ہے۔

اسباب بعض اوقات تو کرکلیڈ ہیل طبعی عارضہ ہوتا ہے لیکن عموماً میل کچیل اور نمی سے عارض
ہو جاتا ہے اسکا ایک عام سبب یہ ہے کہ سائیس گھوڑے کی ایڑیوں کو بالکل خشک نہیں کر دیتے یا کھلی
جگہ میں جہاں کہ ٹھنڈی ہو اور پر سے گنتی رہتی ہے کھڑا رکھتے ہیں چہرہ کا موسم جو ہنر و ستائیس بچھاڑی پر
استعمال کرتے رہتے ہیں ایڑی کے زخموں کا دوسرا باعث ہے جبکہ چہرہ سخت اور خشک ہو جا کر اس مرض کا
نہیادہ باعث ہوتا ہے۔ نیز سفید پاسٹرن پر کرکلیڈ ہیل کے ہو جانیکا عموماً زیادہ احتمال رہتا ہے خصوصاً
خوش رنگ گھوڑوں میں گہرے رنگ کے گھوڑوں کی نسبت زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ کیونکہ ہلکے رنگ پر بار بار
میلے داغ و دھبے زیادہ لگتے رہنے کی وجہ سے ان کو اکثر صابون اور دیگر کھاری مرکبات سے دھوا ضروری
ہوتا ہے۔ اور تجربہ سے یہ بھی ثابت ہو گیا ہے کہ اس مرض کی پیدائش میں ٹھنڈا بہت تیز اثر رکھتی ہے جیسا

کہ ہم جانتے ہیں کہ اگر خون کی ٹلیوں میں سے خون کو نکال کر کچھ عرصہ روکنے کے بعد پھر انہیں ٹلیوں میں لوٹاویں تو ٹلیوں کے غلاف میں خراش کر کے سوزش پیدا کر دیگا۔ پس اسی طریقہ سے سمجھنا چاہئے کہ ٹھنڈ لگنے سے پائسٹرن کی جلد میں بھی کچھ عرصہ کیلئے اُس حصے میں سے خون کھینچ جاتا اور سوزش کا باعث ہوتا ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ ورزش کی کمی بھی مرض بند کو پر بہت ہی مؤثر ہوتی ہے۔ کیونکہ جب جانور بہت آرام کرتا ہے تو اُسکے پاؤں اور ٹانگوں کے زیرین حصہ کے خون میں گھوڑے عموماً کھڑے رہنے کا عادی ہو جانے سے اور اُسکے پاؤں کی ورڈن میں والوز کی موجودگی کے سبب سے کم و بیش کاوٹ جڑ بیکار احتمال رہتا ہے اور اس جڑوی اجتماع خون کے ہو جانے سے زندہ بناوٹوں کی صحت اور طاقت زندگی بھی کم و بیش خراب ہو جاتی ہے جس سے پائسٹرن کی کمیٹیکل یعنی بالائی جلد اُسکی پشت کی اصلی جلد کی حفاظت اچھی طرح نہیں کر سکتی یعنی اپنا فعل ایسی اچھی طرح نہیں انجام دے سکتی جیسا کہ بحالت صحت دیتی ہے جس سے اُس قدر قی روحن کی مقدار بھی جو کہ اُس سُرْم و نازک رکھتی تھی حسب حصہ رسدی کم ہو جاتی ہے۔ ورزش کی کمی سے خصوصاً جبکہ باوجود اچھی خوراک ملنے کے بھی ورزش کم ہو۔ جانور سوزش جلد اور دیگر حصوں کی سوزش میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ صہیل میں بندھے ہوئے گھوڑوں کی پائسٹرن پر مقامی دوا خون کے تیز کرنے کیلئے ہاتھ سے ماش کرنا اگر کیا کی پیدائش کو کم کر دیتا ہے۔ مگر امید انہیں بہنے والے گھوڑوں پر ایسا کرنے سے اغلباً کچھ فائدہ نہ ہوگا۔ گویہ ظاہر ہے کہ اگر پائسٹرن کی جلد کو ایسی عادت چڑ جائے اور یہ مقامی ماش دفعتاً چھوڑ دیا جائے تو جلد اپنا معمولی کام جو اس طرح عادی ہو جانے سے قبل بلا ماش کئے انجام دیتی تھی اچھی طرح نہ پورا کر سکیگی۔ لہذا ایسی صورتیں سوزش ہو جانے کا زیادہ اندیشہ رہے گا۔ چونکہ پائسٹرن کے پیچھے کے بالوں سے اُس حصہ کی بہت حفاظت رہتی ہے۔ لہذا اُنکے کاٹنے سے کرکیز ہیلز ہو کر گریس چڑھانے کا بھی احتمال ہوتا ہے میرے خیال میں ان امراض کی پیدائش پرنسپل کا کچھ اثر نہیں پڑتا۔ یہ بھی اغلب ہے کہ بوڑھے گھوڑوں کو کئی طاقت کے باعث جوانوں کی نسبت پائسٹرن کے اگر کیا کا زیادہ عارضہ ہوتا ہو۔

کبھی کبھی ہائپرڈنگلے یا رستونکے لگنے سے بھی صدر پہنچ کر کرکیز ہیلز ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ایسے حوادث سے بھی جلد اس قسم کی مرض کے مستعد ہو جاتی ہے۔

مگر کرکیز ہیلز کی پیدائش کا بڑا بھاری سبب پاؤں کا بے سلیقہ دھونا ہی ہے۔ جیسا کہ سائینس لوگ

If there is any further doubt that the cord is completely crushed, one could apply the Pincers again and make a second compression as high up as possible, and directly after the first crushing.

As an alternative to the method described above, one could easily train an assistant to hold the cord of the testicles ready and firm, so that the operator has merely to crush it with the Pincers

Two minutes should be sufficient to complete the operation on any bovine. Immediately the blood vessels of the cord are crushed, the flow of blood is stopped from the testicles and they atrophy and dry up. Complete atrophy is noticed about 40 days after the operation without the animal suffering at all or requiring any special treatment or attention.

HORSES, DONKEYS and MULES should be thrown, unless there is available a proper case to hold them.

CONCLUSION.

The present methods of castration in vogue are not uniformly successful, and time taken is relatively long; the suffering of the animal is marked, and there is often considerable deterioration in the animal's condition as a sequel to the operation; there is a risk also of several serious complications excessive bleeding, gangrene, blood poison, tetanus, black quarter, blow fly trouble.

Castration with the Pincers here described is claimed to do away with all the above-mentioned drawbacks. The operation can be performed in any season, with any weather and whatever is the age or condition of the animal. The economic advantages which have been noticed and the alleviation of the sufferings of the animals castrated, justify every consideration of the adoption of the « Burdizzo » Pincers

The « Burdizzo » pincers have been introduced into every country in Europe, and the Inventor thinks that the day is not far distant when his method will be universally adopted in preference to all others.

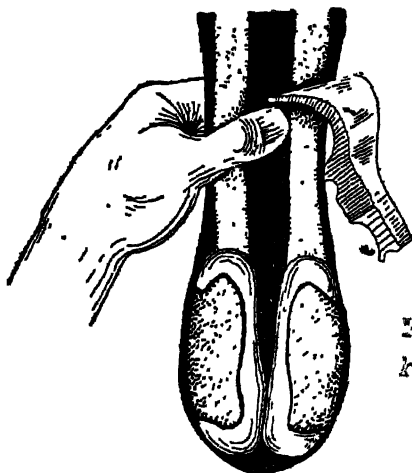


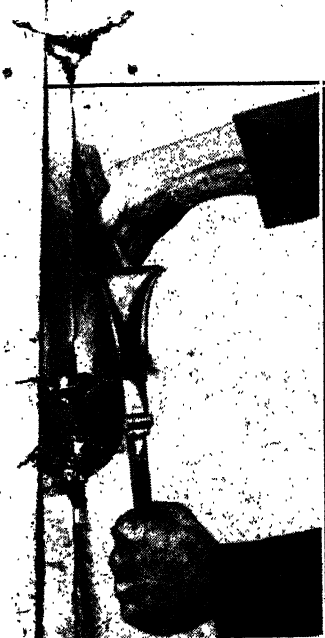
Fig. 7. - Position of the testicular cords, of the hand on the bag, and of the jaws of the Pincers during the castration. (Diagrammatic view of Fig. 3).

Remember all pincers not stamped with these Registered Trade Marks:

Pincers not stamped with these
Trade Mark and not BURDIZZO



Second position: With the left hand
on the cord of the right testicle
the walls of the bag. With the
the jaws of the Pincers upon



Third position: Press on to
immediately above the
pincers with thumb and
index finger these almost
assure that the cord is
severed.
operation on the cord of
and the bull is ca-



Fig. 4. - Third position: By the help
of the right knee close the Pincers
until the cord is compressed enough
to be held in place.



Fig. 6A - A better way in the second
position: The cord of old bulls,
donkeys, pigs can be better held
under the crush of the Burdizos'
by means of a pair of slightly
modified carpenter's pincers.

DOCKING OF LAMBS.

The Lamb should be held as shown in Fig. 2 or Fig. 5.

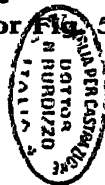


Fig. 7 — Close the SMALL SIZE «BURDIZZO» on tail — Cut inside the closed jaws—Treat the cut with coal tar—Release the Lamb. Crush of Pincers will prevent all bleeding.

Results of the «BURDIZZO» Way. (CASTRATION AND DOCKING)



Fig. 8.



Fig. 9.

Fig. 8 — IMMEDIATELY AFTER THE OPERATION. Actual photograph of young lamb showing that the bag was not cut or otherwise damaged and the tail did not bleed. After the first squeeze the lamb seems to take no further notice of the operation.

Fig. 9 — A WETHER who was castrated and docked when two months old. The bag is reduced to a handful of fat, which provides the «talking point» for the best market prices.

Pincers not stamped with these
Trade Marks are not «BURDIZZO».
Beware of imitations

The Castration of RAMS of any age with the Small Size "Burdizzo",

The only "BURDIZZO", is the one
invented and made by Dr. Burdizzo,
Turin, Italy:



Fig 5 — Seat the ram on his haunches The operator holds the cord in place, as indicated in fig 3, with one hand and with the other applies the open Pincers, holding them by the upper handle He then presses the other handle on the support where the ram is seated until the Pincers are fully closed, and severs the cord with the fingers, as shown by fig 4

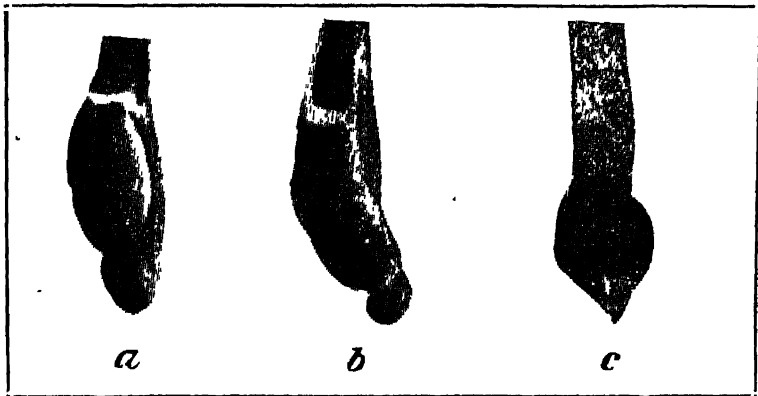


Fig. 6.

a b — Actual photographs of lambs' testicles immediately after the "Burdizzo" operation The cord is seen to be completely severed while the sac WAS NOT CUT.

c — Result of the "Burdizzo" operation on a lamb six months old which was castrated at two months The testicle is reduced to a lump of fat, the size of a coffee bean.



Fig 3 — Enlarged detail of fig 2, showing how the bag should be grasped for retaining the cord ready and firm under the crush of the Pincers

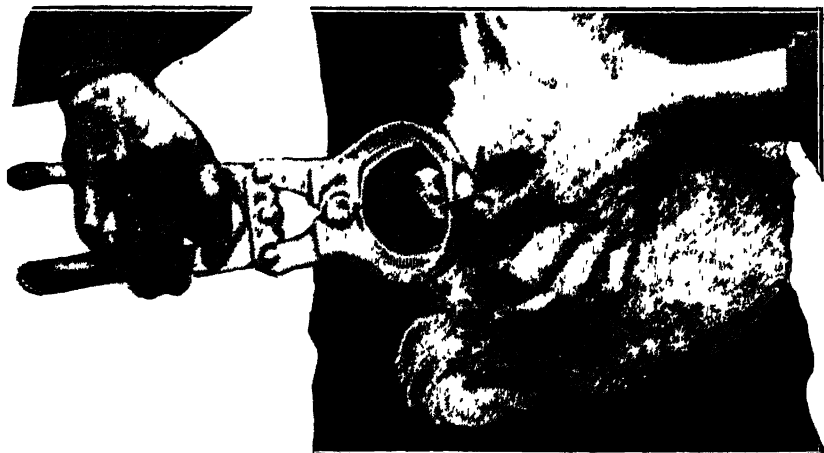


Fig. 4. — When the Pincers are completely closed, press the cord immediately above the jaws, with thumb and second finger until these almost meet, so indicating that the cord is completely severed. Open the Pincers and repeat the operation on the cord of the right testicle.

The Castration of Lambs

... FROM ONE WEEK TO SIX MONTHS ...
WITH THE NEW EXTRA-SMALL MODEL, THE:

BABY "BURDIZZO"

REGISTERED DESIGNS

Hold the BABY "BURDIZZO" opened as indicated in fig 1,



Fig. 1.

and apply its jaws on to the
cord of the left testicle. The lamb
should be held by an attendant
as indicated in fig 2 or in fig 5
according to its size



Fig. 2.

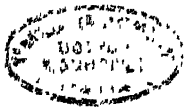
*All rights of total or partial transcription or reproduction are reserved
under the international copyright act.*

«La Grafica», Turin [104], December 1928



Fig. 2. - First position of the operation - The bull calf is castrated standing - The operation takes place behind the animal - Hold the Pincers opened with the right hand.

Y 2. 44179 1a. 11. 1942 11. 11. 1942 11. 11. 1942 11. 11. 1942
 0. 2. 44179 11. 11. 1942 11. 11. 1942 11. 11. 1942 11. 11. 1942



11. 11. 1942
 LA MORRUE

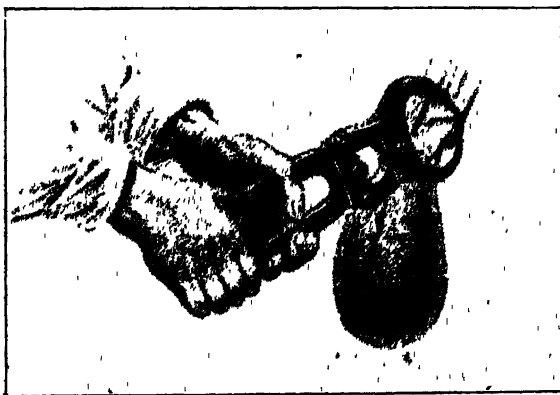


Fig. 5. - Fourth position: Apply both hands on handles of Pincers exactly as shewn in picture, and press firmly until the instrument is completely closed.

The castration of animals with the "Burdizzo,, pincers

By Dr F Veglia, Government Veterinary Research Officer,
Division of Veterinary Education and Research,
Union of South Africa.

(Abstracted from the « Journal of the Department of
Agriculture », August, 1921).



A SIMPLE, SAFE, SURE AND BLOODLESS OPERATION.

Tie the calf up to the manger or to a pole as short as possible, so as to restrain the movements of the animal. If there is an assistant, he should stand by the animal's quarters and push it against the manger or the wall or any other obstacle.

Do not be afraid of being hurt by the animal, and do not tie its extremities, because it only irritates the animal. Handle the testicles as little as possible, and use the Pincers as shown in figs. 2, 3, 4, 5 and 6.

CAUTIONS: — Before closing the Pincers, care must be taken that the cord of the testicle has not slipped from under the jaws of the Pincers themselves.

All rights of total or partial transcription or reproduction are reserved under the international copyright act.

« La Grafica », Turin [104], December 1928.

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کے بیسی ل اور سپورس زمین کے اُتھلے پر دو نہیں خصوصاً جہاں بہت سا گھوڑ و نکالیدیا کھا دپڑا ہو بیشمار ہوتے ہیں مگر دل دل کے مقامات پر مصوب کی موجودگی میں بھی بیشمار ہو سکتے ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی اشیاء خوردنی خصوصاً خشک گھاس میں بھی پائے جاسکتے ہیں۔ یہ چھوٹے عموماً مرکب ہوتی ہے یعنی مرض کے کرم اور پالو جنیک آرگنیزمیں جلد یا میو کس جھلی کی مختلف ضربات کے ذریعہ زیادہ تر جبکہ کسی ضرر سے لٹو بھی ہلاک ہو گیا ہو اور آسانی زمین سے اتصال پاوے یا ایسے نقصانات سے جنہیں ٹشو کے اندر کوئی بیرونی شے گری گھس پیچھے جاوے داخل ہو جاتے ہیں۔ چوبھو وغیرہ کے زخم مثلاً میخ یا کانٹا چھبنے سے خسر ہو چکا اور بیروں یا کسوئری بینڈ کے زخم اور ٹانگوں کے زیریں حصہ والے بازو اور کیو کے زخم بہت خطرناک ہوتے ہیں۔

آختہ گری کے زخم۔ زمین و ساز کے زخم اور لاگے اور مردار و انتونسے پیدا شدہ منہ کے زخم نیز بعد ولادت مادیں کے آلات تناسل کے زخم بھی خصوصیت سے خطرناک ہوتے ہیں تو زائیدہ جانور دگی نیول کے زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے۔ ہرنیا یعنی قح کے پیریش سے پیدا شدہ زخم اور آنکھوں کے زخم یا کسی اور زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے جبکہ لٹو ہلاک ہو جائیں یا خون کا رساو ہو یا زخموں کی رطوبت میں مرض کے بیسی س یا سپورس کو بیٹھنے کا موقع ملجاوے۔ ٹشوز کے گہرے حصوں یا جوفوں یا زخموں میں بیسی س مذکور کے گھس جانے بھی یہ مرض عارض ہو جاتا ہے۔

چھوٹ و ارادہ معہ مٹی کے یا تو مردہ لٹو یا زخم کی رطوبت کیساتھ جہیں دیگر قسم کے بیسی ل شامل ہوں یا کسی چوبی میخ یا ہڈی کیساتھ ٹیٹ نس کے مریض گھوڑے کی زمین یا ساز کیساتھ مرض کے آرگنیزم سے اتصال پاکر زخم میں پونج سکتا ہے۔ نیز جراحی سامان اور زار وغیرہ یا پیریش کرینولے کے ہاتھ یا مہم پٹی کرینیکے ساتھ بھی چلا جاتا ہے۔ آختہ کرنے یا دم کاٹنے کے زخم میں بھی گھوڑی کے زمین پر بیٹھنے کیوقت آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔ جلد میں مٹولی سی رگڑ بھی چھوٹ پڑ سکتی ہے۔ کر کے لگے بھی اگر میٹے ہوں اور ان پر کھڑے آگئے ہوں عام طور پر چھوٹ حاصل کر سکتے ہیں۔

پرنس کے زخم نہیں کسی بے حرکت چیز مثلاً رشی وھاگ یا مرہم پٹی کے رجا نیسے بھی
مرض چاندنی کے سپورونکی نشوونما معلوم ہوئی ہے لہذا سیریلارٹو کئے بدوں ان اشیاء کا استعمال
خطرناک ہوتا ہے۔

گو بہت سے حالات میں تو چھوٹ کا موقعہ بتلادیا جاسکتا ہے مگر ایسے مریض بھی دیکھنے
میں آتے ہیں جبکہ بہت ہوشیاری سے امتحان کرنے پر بھی جلد یا میوکس جھلی کی ضریات نہیں
معلوم کیجاسکتیں۔

خیال کیا جاتا ہے کہ اندرونی نقصانات کی موجودگی سے بھی اتصال چھوٹ ہو جاسکتا ہے
چنانچہ بعض مصنفوں کی رائے میں ولادت کی ٹیٹ نس کا ہر رحم کے اندرونی مادہ میں بڑھتا چھوٹا
اور وہیں سے جذب ہو جاتا ہے مگر زیادہ امکان اس امر کا ہے کہ ایسے امراض میں اندرون
رحم زخم موجود ہوتے ہیں۔ یہ بھی ممکن خیال کیا گیا ہے کہ اس مرض کا بیسی لی آنتوں کی میوکس جھلی کی
تہوں میں پھل پھول کر زہر پیدا کر دے جو وہیں سے جذب ہو جاوے نیز یہ بھی ممکن ہے کہ سپورانتوں
سے نکالکر لیفٹیکس میں پہنچ جائیں اور بڑھنے کا مناسب موقعہ ملنے تک انہیں ہی پڑے رہیں۔
زمانہ انکیوبیشن۔ انکیوبیشن کا زمانہ بہت مختلف۔ یعنی اگر اوسط مقدار زہر کی زیر جلد یا عضلات
میں ہڈیو پچھاری داخل کیجاوے تو چار یا پانچ یوم ہتے اور قدرتی چھوٹ سے اوسط چار سے پندرہ
یوم ہتے گو کہ کئی علامات بہت ہی قلیل عرصہ میں یعنی ۶ سے ۲۴ گھنٹہ ہی میں مندرج ہو چکی ہیں مگر
بہت سے امراض میں زمانہ انکیوبیشن ایک سے دو ہفتہ کا ہوتا ہے۔ موشیا نہیں بعد ولادت
پانچ یوم سے پندرہ یوم یا اس سے بھی طویل ہو سکتا ہے۔

مرض کے اغلب نتائج۔ کیسا ہی ہلکا یا تیز مرض ہو اسکا فال خراب ہی ہوتا ہے
یعنی اس ناک میں اوسط فتیدگی تشر فیصدی بتلائی جاسکتی ہے جتنی جلدی اسکی علامات نمودار
ہونگی اتنی ہی تیزی سے عضلاتی تشنج زور پکڑے گا اور جتنا زیادہ سخت ہوگا اتنا ہی اسکا فال
بھی خراب ہی ہوگا چنانچہ جھاڑی کا بند ہو جانا جسے اصطلاح میں لاگ جاکتے ہیں خراب علامت
ہے۔ جب یہ مرض زیادہ آہستگی سے بڑھتا ہے تو علامات بھی کم واضح ہوتی ہیں اور شفا یابی کی
امید رکھتی جاتی ہے مگر حرارت جسم کا بڑھنا خراب علامت ہے۔

امیونٹی یا محفوظیت۔ ٹیٹ نس کے ایک حملے کے بعد اگرچہ بار دیگر اس کا حملہ بہت ہی کم ہوتا ہے مگر محفوظیت بھی نہیں پیدا ہو جاتی۔

علامات۔ جن امراض میں علامات جلدی سے بڑھ کر سخت ہو جاتی ہیں شدید قسم کے ہوتے ہیں اور جب آہستہ آہستہ علامات بڑھتی ہیں اور عضلاتی تشنج اور جوش بھی سخت نہیں ہوتا تو سب اکیوٹ کہلاتا ہے جبکہ چبانے کے عضلات ہی خفیف سے ماؤف ہو جاتے ہیں اور مریض خوراک کھا سکتا ہے۔ ایسے امراض میں بیماری کے شروع میں ایک دو روز تک بہت مشرح علامات نہیں ہوتیں اور صرف یہ دیکھا جائیگا کہ جانور حرکت کر نیو بالکل مائل نہیں اور سست ہے۔ جانور اگر اہوا معلوم ہوگا اور ٹانگیں آسانی سے نہ جھکائی جائیں گی اور دم لرزتی ہوئی جنبش کریگی۔ جانور خوراک بھی دیر میں کھائیگا اور ایسا معلوم ہوگا کہ بہت احتیاط سے خوراک کو چباتا ہے جسکے ٹکڑے میں بھی مشکل ہوگی لیکن بہت صاف اور میتن حالات میں مریض کا سر آگے کو نکلا ہوا اور گردن اڑی ہوئی اور عضلات بہت اکر طے ہوئے اور کان کھڑے ہوئے وغیرہ متحرک ہو جاتے ہیں اور چبانے میں بھی زیادہ مشکل ہوتی ہے۔ ذرا سے جوش یا بجا تھ لگانے یا محض سر کو اٹھانے سے ہی ممبر نیا کٹھنی ٹنس آگے کو نکل پڑیگی اور مختلف عضلات میں تشنج ہو جائیگا تاہم ایسے مریض ممکن ہے کہ کھاتے رہیں اور علامات کی زیادتی کے بدوں خود بخود شفایاب ہو جاویں۔

مرض کی شدید قسم میں اکیوٹیشن بہت خفیف کوتاہ اور علامات جلد نمایاں ہو جاتی ہیں مرض کے بڑھے ہوئے درجے میں جانور بہت اکر اہوا ہوتا ہے اور پیر و نگو چھداٹے ہوئے کھڑا رہتا ہے جبکہ سر اور گردن کو پھیلائے رکھتا ہے۔ کان سیدھے کھڑے ہوئے رہتے ہیں کہ انگلی نوکیں ایک دوسرے کے قریب ہو جاتی ہیں۔ آنکھ اور تپلیں پھیلی ہوئی اور خانہ چشم میں گہری اتر جاتی ہیں۔ آنکھوں کے پشیں حصے بہت زیادہ ممبر نیا کٹھنی ٹنس سے ڈھک جاتے ہیں چنانچہ گھوڑے کے پاس جانے یا اس کا سر اٹھانے میں یہ اچھی طرح دیکھ سکیں گے۔ تنھنے پھوٹے ہوئے اور گوشائے دہن اندر کو کھچے ہوئے اور جڑے کرخت ہوتے ہیں۔ فیر گس میں تشنج ہو سکتا ہے جس سے خوراک اچھی طرح نہیں نگلی جاسکتی۔

اور ایسی حالتیں گوشہائے دہن سے نواب یا سلاٹو ٹپکتا رہیگا۔

عضلات شکم بھی سکڑ جاتے اور پیٹ تنا ہوا رہتا ہے۔ دُم کخت اور خفیف سی اٹھی رہتی ہے اور کس قدر ایک جانب کو کھینچ جاتی ہے۔ کنگڑوڑ عموماً سیدھی ہو جاتی ہے۔ جوشاذ و نادر حالات میں تشنج کے باعث نیچے کو جھک جاتی ہے جسے اصطلاح میں ایپس تھاٹونس کہتے ہیں یا اگر ایک جانب کو ہو جاوے تو پورا س تھاٹونس کہتے ہیں۔

لنگوٹوں میں عضلاتی تشنج کا نتیجہ ٹانگوں کو چھدر کے کھڑا ہونا ہوتا ہے اور جوڑوں کے جھکنا میں مشکل واقع ہو جاتی ہے۔ مریض ہر قسم کی حرکت کو بچاتا ہے اور بالکل لکڑی کے گچھوڑی کی طرح دکھلائی دیا کرتا ہے اور عضلات جھوٹے سخت معلوم دیا کرتے ہیں۔

مرض کے دوران میں عضلاتی تشنج اور سکڑاؤ کچھ عرصہ تک جو گھنٹوں سے لیکر دنوں تک ہو سکتا ہے بلا کسی تبدیلی کے قائم رہ سکتا ہے مگر اختلافات بھی واقع ہو سکتے ہیں یعنی گو کبھی عضلات میں تناؤ گھٹ جاتا ہے مگر انہیں تشنج پھر واقع ہو جاتا ہے۔ اور ذرا سے شور یا چھوٹے ماسوشنی یا حرکت دینے سے بھی تشنج غالب آجاتا ہے جو عموماً سخت ہوتا ہے اور بعض وقت تو اس قدر تیز ہو سکتا ہے کہ جانور زور سے کانپ کر زمین پر گر جائیگا۔ اور ان تشنج کے جھٹکوں میں عموماً پسینہ بھی بہت آتا ہے۔ جملہ اختیاری عضلات کے تشنج سے تنفس۔ دوران خون۔ اور ہاضمہ میں تغیرات لاحق ہو جاتے ہیں۔

تنفس اٹھلا اور تو اثر والا ہوتا ہے جسکی تعداد کو اصلی سے دس گنی زیادہ ہو جا سکتی ہے مگر خون کے صاف کرنیکو کافی ہو اندر نہیں لیجا سکتا جس سے جھلیو نگا رنگ گہرا دکھلائی دینگا اور پھر دہن میں اجتماع خون و ایڈریا بھی واقع ہو سکتا ہے۔ سخت حالات میں اندرونی حرارت بھی بڑھ جاتی ہے جو صرف موت کی نزدیکی کا نشان ہے۔

ہاضمہ بھی خراب ہو جاتا ہے گو ممکن ہے کہ جانور کو رشتہا کچھ ہو۔ مریض خوراک کو اکثر کھاتے اور چبا لیتے تو ہیں مگر نگلنے میں مشکل واقع ہوتی ہے۔ البتہ رقیق غذا بہت آسانی سے نگلتے ہیں۔ اگرچہ بعض وقت پینا بھی ناممکن ہو جاتا ہے۔ آنتوں کی کرمی حرکت جسے اصطلاح میں بیرٹالس کہتے ہیں بند ہو جانے سے فضلہ بھی مشکل سے خارج

ہوا کرتا ہے۔

پیشاب کے اخراج میں بھی دیر لگاتی ہے۔ جب مرض مُہلک ہو جاتا ہے تو مریض زمین پر گر جاتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں عضلاتی تشنج اور سخت جہد و جہد سے فوت ہو جاتا ہے۔ فوراً موت آجائیکا سبب بعض وقت تکان و ماندگی یا دم بند ہو جانا یا نمونیا بھی ہو سکتا ہے۔

دورانِ مرض۔ یہ مرض کے بڑھنے کی تیزی اور علامات کی سختی پر منحصر ہوتا ہے بعض مریضوں میں انکیوبیشن کا زمانہ کم ہوتا ہے جبکہ تشنج جلد لاحق ہو جاتا ہے اور جوش زیادہ ہونیکے باعث تنگیِ تنفس۔ پسینہ اور بڑھی ہوئی حرارت بھی پائی جاسکتی ہے۔ ایسے مریض ایک سے ۳۲ یوم کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ اسے کمتر درجہ کے بیمار ایک ہفتہ میں فوت ہو سکتے ہیں گو ہمارے دیکھنے میں ایسے بیمار بھی آئے ہیں جو دو ہفتہ یا زیادہ دیر تک زندہ رہ کر کسی پیچیدگی مثلاً نمونیا ہو جائیے آخر کار فوت ہو گئے

مرض کی سبب اکیوٹ قسم میں دورانِ مرض مختلف ہوتا ہے یعنی علامات مرض عموماً ۶ ہفتہ تک قائم رہتی ہیں اور عضلاتی تشنج رفتہ رفتہ کم ہوتا جاتا ہے جبکہ عضلات ڈھیلے پڑ جائینگے۔ کبھی کبھی زیر شکم اور ٹانگوں پر لٹیمیا دیکھا جائیگا۔ غرض پانچ چھ ہفتہ میں آفاقہ ہو جاسکتا ہے اور تب اگر اوٹنڈریج رخ ہوتا جائیگا۔

تدابیرِ حفظ و التقدیم یا پرو فی لیکس۔ چونکہ ٹیٹ نس کی مرض بہت مُہلک ہے ہمیں اس کے روکنے کی بہت زیادہ کوشش کرنی چاہئے۔ چنانچہ سب سے مقدم تدبیر یہ عمل میں لائی جاوے کہ ہر قسم کے زخم کو بہت ہی احتیاط سے صاف و پاک کر کے اینٹی سیپ ٹک یعنی دافع عفونت علاج کریں اور جن زخموں میں ایسے بیرونی اجسام حائل ہوں کہ چٹکے باعث انکا احتیاط سے صاف کرنا اور ڈس انکشن ناممکن ہو جاوے تو ایسے مقامات میں جہاں کہ ٹیٹ نس کا مرض پھیلا ہو اہو محفوظیت بخش سیرم کی زیر جلد پچکاری لگائیں کہ ذریعہ انہیں محفوظ کریں اور اگر بیرونی نیکچر زخم ہو گئے ہوں تو انکا علاج ٹرین ٹائن۔ ایوڈین سلوشن یا ٹیکہ خالص کاربوہایک ایسڈ سے کیا کریں۔

جو لوگ ٹیٹ نس کی چھوٹ والے مریض زخموں کا علاج مُعالجہ یا مرہم پٹی کرتے ہیں یا ایسے زخموں میں مُستعمل شدہ اوزار و نگو چھوڑ دیں بُہت خطرناک ہوتے ہیں اور قبل اسکے کہ ایسے آدمی یا اوزار کسی دیگر زخم کی مرہم پٹی یا پرلشن کے کام میں لائے جاویں انہیں بُہت احتیاط سے پاک صاف کر لینا چاہئے۔ جن مقامات میں ٹیٹ نس کا مرض پھیلا ہوا ہو یہیں دافع زہر و محفوظیت بخش سیرم کا ضرور ہی استعمال کرنا چاہئے جو اگر مُناسب طریق سے استعمال کیجا ئیگی تو کابل محفوظیت عمل میں آئیگی۔ اسکے زہر کی تاثیر سے جانور و نگو محفوظ رکھنا ممکن پایا گیا ہے اور دافع زہر سیرم کی کثیر مقدار کی پچکاری لگانے سے بھی کچھ نقصان نہیں ہوتا بلکہ تین ہزار ٹائٹریز یعنی وہ مقدار بھی داخل کیجا سکتی ہے جو بلا محفوظیت کے گھوڑے کو ہلاک کرنے کیلئے ضروری ہوتی ہے۔ چنانچہ ایسا کر نیسے گھوڑے کی سیرم میں ایک ایسا مادہ پیدا ہو جائیگا جو مرض کو پیدا کر نیوالے زہر کیساتھ مخلوط ہو کر اُسے محرک اعصاب کے سیلز کیساتھ آمیزش نہ پانے دیگا جس سے مرض بھی غالب نہ آئیگا۔ یہ ہی سیرم مرض ٹیٹ نس کی محفوظیت بخش یا اینٹی ٹاکسین کہلاتی ہے جو اس طرح طیارہ کجاتی ہے کہ پچکاری کے ذریعہ ٹیٹ نس کے زہر کی مقدار ہر دفعہ بڑھاتے ہوئے داخل کرتے جاویں حتیٰ کہ گھوڑے کے اندر ۵۰ سی سی ایسے زہر کی مقدار چلی جاوے جسکے ۲ ہی قطرہ معمولی گھوڑی ہلاکت کو کافی ہوتے چنانچہ ایسے گھوڑے کی سیرم میں اب بُہت زیادہ محفوظیت کی طاقت پیدا ہو جائیگی یا فی الواقع اگر اس میں سے ایک کیوپک سنٹی میٹر کا ہر دو اواں حصہ بھی سو مقدار ہلاک زہر کیساتھ ملا دیا جاوے تو تمام زہر کی تاثیر زائل ہو جائیگی۔ غرض اس طرح طیارہ شدہ گھوڑا برابر محفوظیت بخش سیرم دئے جائیگا جب تک کہ اُسکے اندر تھوڑے تھوڑے غرضہ بعد بذریعہ پچکاری زہر داخل ہوتا رہیگا۔

اس اینٹی ٹاکسین کی اصلی خاصیت تو کچھ معلوم نہیں ہے مگر اتنا ضرور جانتے ہیں کہ اس میں جسمانی اور کیمیائی تاثیرات کو روکنے کی بُہت طاقت چھلنی ہے۔ جب اس میں سے سیال رطوبت بذریعہ انجرات اُڑا دیجاتی ہے تو خشک پیداوار کو اگر روشنی اور ہوا سے محفوظ رکھ سکیں تو بُہت عرصہ دراز تک کارآمد رہ سکتی ہے بلکہ گرمی بھی بشرطیکہ

حرارت ہم اور جگر ن ہاٹ سے اوپر نہ بڑھاوے اُمس میں تبدیلی نہ پیدا کر سکیگی۔
 یہ ماوہ گردن میں زیر جلد پچکاری لگائیے ذریعہ استعمال کیا جاتا ہے اور گھوڑے کیسے
 اسکی متادوسل سے بیسلسی تک ہے اور ایک گرام یعنی ۵ اگرین خشک سیرم دسلسی سی
 رقیق سیرم کے برابر ہوتی ہے خشک سیرم کو آب مقطر کو جوش دیکر ٹھنڈا کئے ہوئے پانی
 میں دلائیسے قابل استعمال بنائی جاسکتی ہے۔ سب سے اچھا طریق استعمال یہ ہے کہ ایک
 پچکاری لگائیے دس یا بار ۱۰ روز کے وقفہ کے بعد دوسری لگائی جاوے۔ اگر اب بھی
 زخم خطرناک معلوم پڑے تو تین ہفتہ بعد ایک اور متاد داخل کر دیاوے تو اس طرح پر
 اکثر بغور پچکاری شدہ سیرم کے جذب ہو جانیکے محفوظیت عمل میں آتی ہے یعنی قریباً نصف
 گھنٹہ میں جانور کا خون زہر سے پاک ہو کر وہ محفوظ ہو جائیگا۔ مگر یہ محفوظیت بہت دیر پا
 نہیں ہوتی بلکہ جلد ہی گھٹتے گھٹتے ۵ ایوم سے ۴ ہفتہ کے اندر معدوم ہو جاتی ہے۔

علاج ٹیسٹنس یا چاندنی کے علاج کا سب سے ضروری حصہ زخم کا کامل
 ڈس انفکشن یا اسے عفونت زہر سے پاک صاف رکھنا ہے۔ اگر پیپ و مردہ ٹشو وغیرہ
 کو نکال ڈالنے اور زخم کو ڈس انفکٹ کر دینے کے ذریعہ ٹیسٹنس کے بیسی لی اور سپورس
 کی تاثیر زائل کر دینی ممکن ہو تو زہر کا مخرج دور ہو جائیگا اور جو زہر کہ جذب ہو چکا ہے اگر
 باعث موت ہونے کو کافی نہ ہو گا تو مریض کے شفا یاب ہو جانیکی اُمید کی جاسکے گی۔
 کیونکہ کچھ زہر تو غالباً آنتوں کی راہ اور کچھ گردوں اور پینہ کے راہ خارج ہو جائیگا۔ چنانچہ
 اگر ہو سکے تو ایک جلاب دیدنیا ایسے موقع پر بہت مفید ہوگا۔ لہذا مقام چھوٹ کی
 احتیاط سے تلاش کریں اور جہاں تک ممکن ہو اسے با احتیاط صاف کر کے اگر کوئی غیر جسم
 بھی گھسا ہو تو نکال دیں اور خوب ڈس انفکٹ کر کے اول پرینگے نیٹ آف پوٹاس
 سے دھو دیں تاکہ زہر زائل ہو جاوے اور پھر ایک فیصدی کے نائٹریٹ آف
 سیلور سلوشن سے جو مرض کے بیسی لی اور سپورس کے ہلاک کرنے میں خاص تاثیر رکھتا ہے۔
 اچھی طرح دھو دیں۔ ڈس انفکشن سے اگر کچھ پیپ بنا نیوالے بیٹیر یا بھی موجود ہوئے
 تو ہلاک ہو جائینگے۔

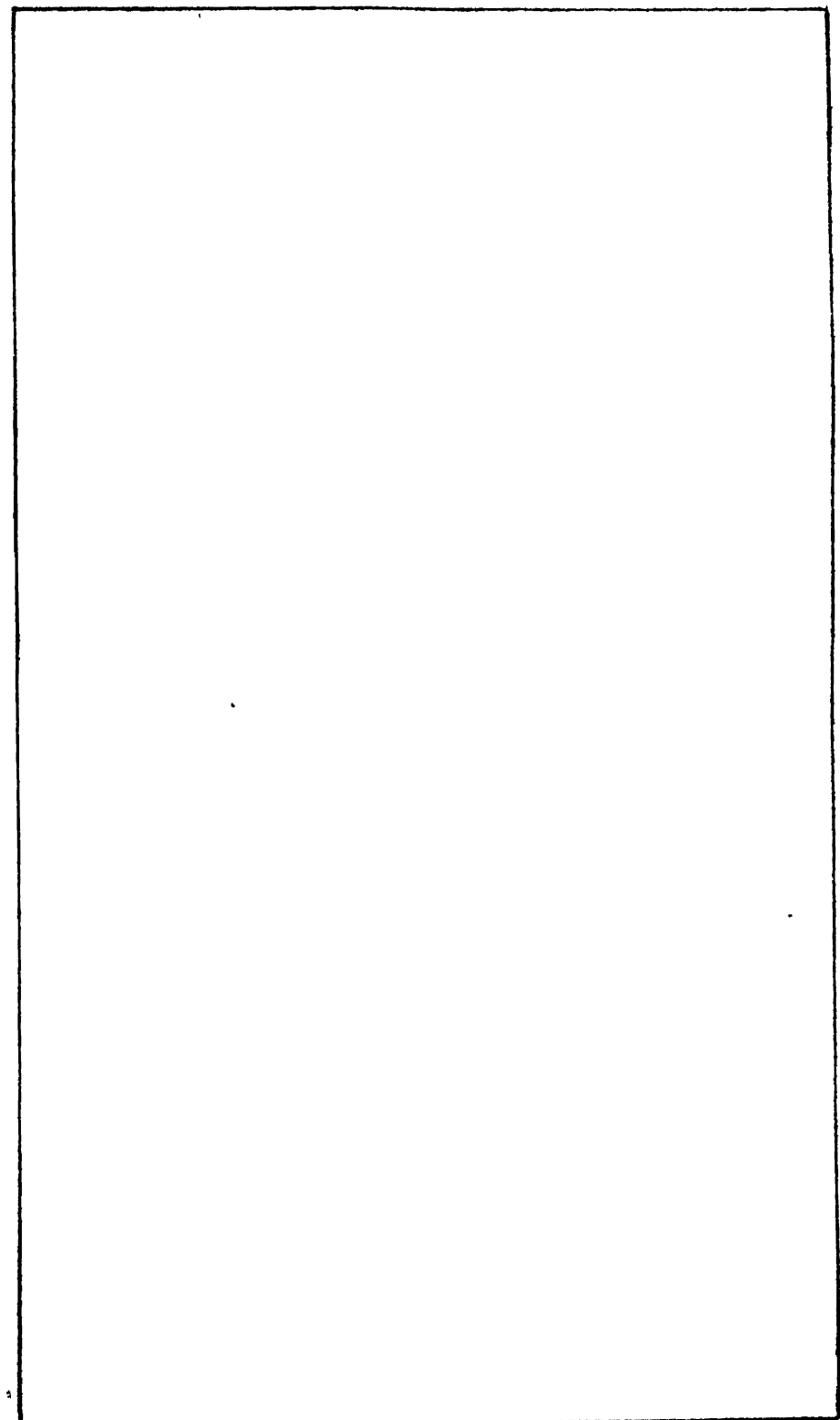
دُم کاٹنے کے زخم میں اگر چھوٹ عارض ہو تو تم اوپر سے اور دُم کاٹ سکتے
 ہیں اور زخم پر کاسٹری لگا سکتے ہیں۔ خون میں جو زہر موجود ہو اُسکی ہلاکت کی غرض سے
 ہم ایک معتاد اینٹی ٹیٹانک سیرم کی بھی زیر جلد پکاری لگا کر پہنچا سکتے ہیں مگر ایسا
 کرنے میں پچاس سی سی سے کم کی معتادہ استعمال کیجائے جو اگلے روز پھر دہرائی
 چاہئے۔

اس میں بالکل شبہ نہیں کہ جب یہ مرض مع علامات ایک مرتبہ نمودار ہو جاتا ہے تو
 سیرم کے استعمال سے کچھ فائدہ کی امید نہیں ہوتی سوائے اس کے کہ جو زہر خون میں
 جذب ہو چکا ہے اُسے ضائع کر دیں اور جو بعد میں جذب ہو اُسے بھی تلف کرتے رہیں۔
 معلوم رہے کہ اینٹی ٹاکسین سیرم زہر کیساتھ شامل ہو کر اُسے بے تاثیر کر دیتی ہے مگر جو
 زہر کہ اعصاب کے سیلز میں شامل ہو چکا ہے اُسپر کچھ اثر نہیں کر دیتی۔ پس مرض ٹیٹ
 انس کی علامات کے نمودار ہو جانے پر یہ سیرم کچھ مفید نہیں پڑتی اور اسکا سبب آسانی
 سے سمجھیں آجائیں گے یعنی جب علامات نمودار ہو جائیں تو سمجھنا چاہئے کہ اعصابی سیلز مرض
 کے زہر سے متاثر ہو چکے ہیں۔ اسلئے اینٹی ٹاکسین سیرم اب زہر کیساتھ شامل ہی نہیں
 ہو سکتی۔ اور باوجود اس امر واقعہ کے کہ نامبروہ سیرم کے دئے جانے سے تھوڑی ہی
 دیر بعد ماؤف جانوروں کا خون بھی بہت ہی دلف زہر ہو جاتا ہے مرض برابر جاری رہتا
 ہے۔ لہذا شفایابی محض اس بات پر منحصر ہوگی کہ اعصابی سیلز پر جو زہر کی مقدار تاثیر کر چکی
 ہے موت کے واسطے ناکافی ہے۔ کیونکہ ہم آئندہ جذب ہو جانے والے زہر یا اینٹی ٹاکسین
 کے ذریعہ پیدا شدہ زہر کو توبے تاثیر کر سکتے ہیں مگر جو زہر کہ سیلز میں پہنچ گیا ہے
 اُسکو زائل نہیں کر سکتے۔ چھوٹ والے زخم کی احتیاط ہو چکنے اور ایک معتاد سیرم
 دئے جانیکے بعد دوسری بات ہمیں یہ کرنی چاہئے کہ گھوڑے کو بہت ہی مناسب طرح
 بقاعدہ حفظ صحت رکھیں بلکہ سنگ میں لگا دیں اور اگر جوش میں نہ ہو تو ایسے انداز پر
 اصطبل میں رکھیں کہ خوراک و پانی آسانی سے دیا جاسکے۔ ایسا مریض جیسقدر زیادہ
 پُر امن رہیگا اسیقدر بہتری ہے۔ سنگ کے استعمال میں بچالی کا فرش درکار نہ ہوگا

متعلقہ صفحہ ۷۵۷



بسیس اینٹیٹھریس یعنی مرض اینٹیٹھریس کا کرم



اور اگر جانور کھاسکے تو نرم اور ملائم غذا دینی چاہئے۔ لیکن اگر جانا وقت طلب ہو تو ستو گھول کر یا اسی کی چاء پینے کیلئے دیجاوے۔

آندرونی علاج سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوگا کیونکہ یہ اب تک بہت ہی مشتبه ہے کہ آیا اس مرض کے دوران میں آدویات کچھ اثر کرتی ہیں یا نہیں مجھے بھی خود آدویات پر اعتقاد کم ہے چنانچہ میری اور دیگر ڈاکٹروں کی رائے میں ایلو اور کیوبل کی پوری خوراک کا مسلسل دینا چاہئے۔ اس میں شبہ نہیں کہ اگر یہ دیا جاسکے اور اسکا اثر بھی ہو جائے تو آنتوں کی راہ بہت سا زہر خارج ہو جائیگا۔ بہت سے مسکن اعصاب علاج کی بھی آزمائش کیجا چکی چنانچہ بہت سے ڈاکٹروں نے بیلے ڈونہ بشکل الیجوری کے دینا بہت عمدہ علاج بتایا ہے اور انہیں یقین ہے کہ اسکے استعمال سے عضلاتی تشنج کم بھی ضرور ہوگا۔ نیز گانجہ۔ کلورل۔ برومانڈ آف پروٹاش وغیرہ کی بھی سفارش لگیٹی ہے مگر گھوڑے ہی تجربہ سے معلوم ہو جائیگا کہ بہت سے امراض میں انکی تاثیر محض خیالی ہوتی ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ بعض گھوڑے جنہیں یہ آدویات دیجاتی ہیں شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں مگر یہ شفا یا بی ان آدویات کے باعث نہ سمجھنی چاہئے بلکہ اسوجہ سے کہ مقدار زہر جو اعصابی سیزن میں پہنچ گئی تھی موت کا باعث ہونے کیلئے کافی نہ تھی۔

غرض کوئی بھی دوائی استعمال کیجاوے یا تو خوراک یا پانی کیساتھ دیویں یا پھٹنی کے طور پر چٹاویں لیکن جہاں تک مجھے تحقیق اور تجربہ ہوا ہے جہاں تک ہوسکے گھوڑے کو آدویات کھلائی بہت ہی کم تکلیف دیجاوے تو بہتر ہوگا بلکہ صرف اچھی تیمارداری کرنا اور سپینے کے پانی میں مدر اشیاء اور ملیتات دینا بہت اچھے اور کافی طریق علاج ہیں اور نرم حالات میں تو ان سے بہت کامیابی ہوتی ہے۔ سخت بیمار و نمیں کوئی تدبیر بھی کارگر نہیں ہوتی +

مرض انتہر اکس

تعریف۔ انتہر اکس ایک شدید متعبدی جلد ناک بردینے والا سپٹی سیما ہے جسے

خونیں سبھی اس اینتھریس کرم کے دخول سے عارض ہوتا ہے۔ یہ بہت سے ورڈبرٹ یعنی ریڈھ کی ہڈی رکھنے والے جانور انہیں عام طور پر پایا جاتا ہے جس مقام پر سبھی کس مذکور دخول پاتا ہے وہاں وہ بہت جلد بڑھتا ہوا خون اور نف کی دھار کیسا تھ جسم کے دیگر حصوں بھی پہنچ جاتا ہے اور بہت زیادہ تعداد میں ہرنیکے باعث عروق شعریہ مسدود ہو جاتی ہیں جس سے مختلف اعضاء اور ٹشوئیں پیشمارا جبراء خون اور سیرس کیوٹیمز اور سیلولر ٹشوئیں رساو خون ہو جاتا ہے اور چونکہ آکسیجن کی بہت زیادہ ضرورت کے پورا نہ ہو سکے کے باعث ایک خاص قسم کا زہر پیدا ہو جاتا ہے اس سے بھی جملہ اعضاء کے فعل میں بہت زیادہ آہری پیدا ہو کر بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔

مادہ قبولیت رکھنے والے یا مستعد جانور۔ یہ مرض جملہ ریڈھ کی ہڈی رکھنے والے جانور انہیں عارض ہو سکتا ہے۔ انہیں بھی بچے اسکی بہت زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ چھوٹے چبانو والے جانور مثلاً چوہے۔ گنی پگ اور خرگوش علی الترتیب استعداد رکھتے ہیں اسکے بعد سبزی خور جانور مثلاً کھوڑا۔ بھیڑ۔ بکریاں۔ بیل ہرن اور بارہ سنگا کو بھی بہتر ترتیب اسکی چھوٹ جلد لگتی ہے۔ موشیہ نکوریر جلد ٹیکا لگانے کی نسبت آنتوں میں سے چھوٹ کا بہت جلد اثر ہو جاتا ہے حالانکہ دیگر جانور مثلاً گنی پگ اور سفید چوہا میں ٹیکا لگانے کے ذریعہ بہت جلد چھوٹ لگ جاتی ہے کہتے ہیں کہ اونٹ کو بھی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ گوشت خور جانور مثلاً کتے۔ بلی اور جنگلی درندے نسبتاً کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں اگرچہ ماؤف جانور ونگا گوشت کھانے سے متباعد مرض ہو جاسکتے ہیں۔ پرندے اس سے عملی طور پر محفوظ ہیں۔ پلاؤ جانور ونگی مختلف اقسام میں مادہ قبولیت بھی بہت ہی مختلف درجات کا ہوتا ہے یعنی بعض اقسام میں تو بہت زیادہ استعداد مرض ہوتی ہے اور بعض قریباً محفوظ ہوتی ہیں۔ جلد میں ٹیکا لگانے کے ذریعہ انسان کو بھی یہ مرض لاحق ہو کر سیلینٹ کا شکل یعنی بھگند پیدا کر دیتا ہے یا سوار کے ذریعہ پھیپھڑے میں اینتھراکس پیدا کر دیتا ہے یا اگر اعضاء مضمیت کے ذریعہ لگتا ہے تو گیسٹروائٹس ٹائفل اینتھراکس کا باعث ہوتا ہے۔

انتشار۔ ہندوستان میں تو بلاشبہ یہ مرض نقصان پہنچا نیوالی ہے گو جتنی کہ قیوت

میں خیال کیجاتی تھی اتنی آب نہیں اس مرض کا انتشار ٹھیک تو معلوم نہیں ہے مگر شرقی
بنگال آسام۔ مدراس اور بمبئی سے اسکی وباؤںکی رپورٹ ہر جگہ ہیں۔ پنجاب اور مالک
متحدہ میں بھی کہیں کہیں وبائیں پائی ہیں مگر بہت زیادہ نقصان ظہور میں نہیں آیا۔

بکٹیریا لوجی اور چھوٹ۔ بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا میں ایسی ایسی انتہائی کم
کرم سب سے کال ہوتا ہے اور بذریعہ خوردبین اچھی طرح دیکھا جاسکتا ہے۔ جب
خونکے تازہ نمونے بنا کر دیکھا جاتا ہے تو ایسی لی مذکور چھوٹے شیشہ کے ٹکڑوں کے مشابہ
دکھائی دیتا ہے جو عام طور پر خون کے سرخ دانے کی طوالت کے برابر ہوتا ہے۔ یہ
عموماً اکیدا ہوتا ہے مگر دو یا تین کا مجمع بھی ہو سکتا ہے۔ یہ سیدھا اور کٹے ہوئے سرے کھتا
ہے اور ایک ڈوڈیے محسوس ہوتا ہے۔ یہ انی لین کے رنگوں سے پانی کے سلوشن میں
بہت جلد رنگا جاسکتا ہے۔ جن میں سے میتھی لین بلو سب سے اچھا رنگ ہے۔

اگر کسی انتہائی کم سے مریض جانور کے مرتے ہی فوراً ایک قطرہ خون کسی
شیشہ کے ٹکڑے پر دیکر میتھی لین بلو کی رنگت دیں اور خوردبین کے ذریعہ امتحان کریں
تو اسکا آگنیزم اچھی طرح دیکھ سکتے ہیں۔ اگر شیشے کے ٹیڑھے رکرنے میں اس امر کی احتیاط
رکھی جائے کہ اسے زیادہ گرمی نہ پہنچے اور میتھی لین بلو میں کام میں لایا جاوے
تو عجیب و غریب رنگت دیکھی جائیگی۔ ایسی کس مذکور اور اسکی ڈوڈی کے درمیانی جگہ میں
سرخ رنگ کا سین کیا جاتا ہے اور اس طریق کو میک فیڈین صاحب کا رنگامیز می
ٹسٹ کہتے ہیں۔

یہ کرم یا بکٹیریا ایروک ہوتے ہیں اور کافی اکیجن کے بندوں زندہ نہیں رہ سکتے۔
زندہ جانور کے خون میں یہ کرم پیریا ٹمک ہوتے ہیں کیونکہ حقدار اکیجن ان کے انتشار
اور پھیلاؤ کیلئے انہیں درکار ہے وہ تو ہم پہنچا لیتے ہیں مگر طویل رہیشے دار یا سپورس بننے
کیلئے کافی اکیجن نہیں ملتا لہذا خون میں یہ کرم شکل سنج ہوا کرتا ہے۔

جسم کے باہر جبکہ کافی اکیجن بہم پہنچ جاتا ہے تو سپورس نجاتے ہیں جنہو سالم لاشوں میں
تقصن ہو جانیکے باعث یہ کرم قریباً ایک ہفتہ میں ہلاک ہو جاتے ہیں اس مرض کا میڈی کس

سپرو فائٹک ہوتا ہے جسکی قدرتی رائٹس زمین ہے مگر جسم حیوانی میں یہ پیرسائٹس بنکر مرض اینتھراکس کا باعث ہوتے ہیں۔ اسکا بیسی لی تو زمین میں بہت عرصہ زندہ نہیں رہتا مگر سپور یعنی بیج سالہا سال تک زندہ رہ سکتا ہے اسی طرح بیسی لی نسبتاً آسانی سے ہلاک کیا جاسکتا ہے مگر سپور بہت سخت گیر ہوتے ہیں اور برسوں تک خشک ہوتے رہنے کے باوجود بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔ نہیں یہ سپورس زمین پر کئی سال تک رہ سکتے ہیں۔ عموماً تو یہ سپور ۲ منٹ تک جو شدینے سے ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بہت سے دس منٹ تک جو شدینے سے ضلج ہوتے ہیں۔ ایک اور اکیڈمیک کی نسبت کے پرکلو رائڈ آف مرکری سے ۲ یا ۳ گھنٹہ میں ہلاک ہو جاتے ہیں مگر ایک دبیل کی طاقت کے کاربولک ایسڈ سلوشن سے عموماً ہلاکت عمل میں نہیں آتی۔ گو معمولی دافع تعفن اشیاء کے ذریعہ اسکا بیسی لی آسانی ضلج ہو جاتا ہے اینتھراکس کا مرض عموماً چھوٹ لگنے یا میل نکالنے کے ذریعہ ہی نہیں پھیلتا بلکہ صرف اسوقت پیدا ہوتا ہے جبکہ معمولی حالات میں چھوٹ لگانا والا کرم دوران خون میں پہنچ جاتا ہے جو انوکھوں کی جھلی کی معیوب ساخت یا اسمیں کوئی رگڑ یا شگاف کے راستہ یا سپورس کے ذریعہ پہنچ سکتا ہے سورنہ خوراک کی نالی کی ایسی پھیلیم میں سے گذرتا ہوا اندر داخل ہو کر تمام بدن میں چھوٹ پھیلا دیتا ہے۔ جس زمین پر مرض اینتھراکس کے مریض جانور روکنے اور جاز پڑتے ہیں وہاں کی مٹی میں بھی مرض کی چھوٹ آجاتی ہے مثلاً جب مریض کی لاش کو دفن نہ کر کے ایسے ہی چھوڑ دیا جاتی ہے اور درندے جانور اُسے چیر بھاڑ ڈالتے ہیں تو اسکا خون آمیز اخراج جو زمین پر پڑتا ہے بہت خطرناک ہو گا گو مکملہ ہوا کے لگنے سے اسمیں سپورس پیدا ہو جاتے ہیں جو عرصہ دراز تک زندہ رہتے ہیں۔ اسی طریق سے پانی بھی چھوٹدار ہو جاتا ہے یعنی جبکہ درندے جانور اینتھراکس کے مریض کا گوشت کھا کر چھینچ نہیں پانی پیتے ہیں یا جبکہ چھوٹ والے چڑے اور گھاس پانی میں دھو کر ایسا پانی پینے کے پانی سے مل جاتا ہے۔ اسی طرح خوراک بھی چھوٹ دار ہو جاتی ہے مثلاً جہاں اس مرض کی لاش کی چیر بھاڑ ہوئی ہو وہاں سے کاٹا ہوا گھاس چھوٹ دار ہو گا۔ نیز جس غلہ میں ایسی زمین سے کچھ مٹی وغیرہ ملائی ہوگی یا جو غلہ ایسے جہاز میں بیجا یا جائیگا جنہیں اینتھراکس کے

مریضوں کی کھالیں۔ بال یا اُون جا رہی ہو چھوٹ اُونودہ ہو جائیگا۔ مریضوں کی کھال۔ بال اور اُون میں جو چھوٹ دار مادہ سے اُونودہ ہو چکی ہے ایتھر اُس کا کرم ہوتا ہے اور انیس کام کرینوالے انسان کو بھی اکثر چھوٹ لگتی ہے۔ کبھی کبھی مریضوں کی کھالیں اچھی طرح کمانی نہیں جاتیں تو ایسے چمڑوں کے ذریعہ بھی چھوٹ اکثر لگتی ہے۔ قریباً ہمیشہ ہی سپورٹ یعنی بچ کے ذریعہ چھوٹ لگتی ہے۔

چھوٹ لگنے کے ذرائع۔ عام طور پر ۳ طریق سے اس کی چھوٹ جسم میں پہنچتی ہے (۱) بذریعہ خوراک (۲) بذریعہ ٹیکا اور (۳) بذریعہ نساور بھڑونیس کو۔

بذریعہ خوراک اس کے کرم کا داخل جسم ہونا۔ مویشیاں انیس اس کی چھوٹ زیادہ غذا کی نالی ہی سے لگتی ہے یہ نالی ہر وقت کام میں آئیے باعث بُہت ہی ضروری طریق چھوٹ پہنچانیکا ہے۔ بھڑونیس بھی ایسا ہی ہے بلکہ گھوڑوں میں بھی کبھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ چکانیجہ آنتوں کا ایتھر اُس یا ایسا مرض ایتھر اُس پیدا ہو جاتا ہے جس میں کوئی دَرم ظاہر نہیں ہوتا۔ سپورس یا تو خوراک یا پانی کے ہمراہ اندر پہنچ جاتے ہیں۔ چھوٹ اور اَضلاع میں اس کے سپورس سطح زمین اور دانگی گھاس میں موجود رہتے ہیں جہاں سے وہ جانور کے اندر چلے جاتے ہیں یا ممکن ہے کہ گھاس دانہ یا پانی کی شمولیت سے داخل جسم ہو جاتے ہوں۔ جلد کی راہ سے سرایت کر جانا۔ مرض کے زہر کا ٹیکہ لگانے سے بیل میں ایتھر اُس

کا مرض نہیں پیدا ہوتا مگر گھوڑے۔ بھڑونیس دیگر مویشیاں اور انسانوں میں عام طور پر بُہت جلد اثر ہو کر مقامی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جب جانوروں اور انسانوں میں مرض ایتھر اُس معہ بیرونی علامات کے ہو تو میگنٹ لیسچپول کہلاتا ہے۔ اس طریق سے مرض کا زہر کسی جگہ کے زخم کی راہ سے داخل جسم ہو کر مقامی علامات بر مقام ٹیکہ نیز مزاجی اُتبری کی علامات پیدا کر دیتا ہے۔ یہ بھی کہتے ہیں کہ کاٹنے والی مکھیاں چھوٹ پھیلاتی ہیں۔ خرگوش اور گنی گپس اس کی چھوٹ کا ٹیکہ لگانے پر بُہت ہی مادہ قبولیت ظاہر کرتے ہیں لیکن ان میں دن سے ۵ گھنٹہ بعد ہی ایڈیا کا دَرم اور حرارت کا بڑھاؤ واقع ہو جاتا ہے اور گنی گپس تو ۲۶ سے ۴۸ گھنٹہ میں اور خرگوش ۸ سے ۱۰ گھنٹہ میں فوت ہو جاتے ہیں۔

نسوار یا سونگھنے کے ذریعہ سرایت کرتا۔ جانورانیس تو اس طریق سے غالباً عام طور پر چھوٹ نہیں لگتی مگر انسانوں میں اکثر لگ جاتی ہے کیونکہ بال اور اون کے کارخانوں میں جو گرد ہوتی ہے اس میں انتہی اس کی چھوٹ موجود ہوتی ہے جو اڑاڑکروں کے کام کے لیے انسانوں کے اندر چلی جاتی ہے۔

مرض کا بیسی کی اس طریق سے جسم میں سرایت کرتا ہے۔ جب کسی جانور کو اس کی چھوٹ کا ٹیکہ لگ جاتا ہے تو مقام ٹیکہ پر جو سپورس ہیں وہ نشوونما پر بیسی لی بجاتے اور زہریلا مادہ خارج کر کے لگ جاتے ہیں جو ٹیٹ کے مقامات اور نالیوں میں پھیلتے پھیلتے بہت جلد ہی غدود میں پھونچ جاتا ہے۔ یہ زہر گو عارضی طور پر ٹھہر جاتا ہے مگر بڑھتا رہتا ہے۔ یہ زہریلا مادہ لفٹیکس وغیرہ میں خراش اور سوزش پیدا کرتا ہوا ماؤف حصوں میں ایڈمیٹس انفلمیشن کا باعث ہوتا ہے۔ پھر جب یہ زہر پہلے غدود میں سے گزرتا ہے تو لفٹیک نالیوں میں سے گزرتا ہوا آخر کار خون کے بہاؤ میں جا ملتا ہے اور اس طرح تمام بدن میں سرایت کر جاتا ہے۔

خون کے دوران کیسا تھا اس مرض کا بیسی لی بہت حد تک مختلف اعضاء اور ٹیٹوز کی عروق شعریہ میں جمع ہو جاتا ہے مگر جگر اور تلی کی عروق شعریہ میں خصوصیت سے پیشاب بیسی لی ہوتے ہیں جو گردوں کی گیمروں اور آنتوں کی وائی میں بھی بکثرت ہوتے ہیں۔ بعض حالات میں تو عروق شعریہ ان بیسی لی سے اس قدر مسدود ہو جاتی ہیں کہ ان کے پھٹ جانے سے اجزاء خون یا پی ٹیکیا کے دھتے نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ بیسی نس جسم کے عروق پر زندہ رہتا ہے اور خون کے مریخ کار پیکلز میں سے آکسیجن گیس کو جذب کرتا ہوا کاربونک ایسڈ گیسوں میں بلاتا رہتا ہے۔ اس میں ذرا شبہ نہیں کہ بیسی نس مذکور خود پیدا کردہ زہر میں سے اثر کرتا ہے اور اس زہر سے بہت جلد نشہ چڑھ کر بخار ہو جاتا ہے۔ اس زہر سے لفٹیک نالیوں اور غدود میں خراش اور ویکولر عروق شعریہ پھول جاتی ہیں۔ نامبرودہ بیسی لی اور زہر کی تاثیرات سے خون کی رنگت سیاہ ٹار کی مانند اور وہ خم جائی والا ہو جاتا ہے۔ ایسے خون کے ہمراہ آکسیجن نہیں جاسکتا کیونکہ یہ خون غلیظ اور چکلیا ہو جاتا ہے۔

اور یہی سبب ہے کہ باوجودیکہ دماغ دورانِ خون کے بہاؤ کو جاری رکھنے کیلئے بہت سخت کلم کر رہے تاہم رگوں میں خون کا بہاؤ بہت مشکل سے ہو کر رہا ہے۔ چنانچہ یہ ہی تغیرات مختلف علامات اور تشریح بعد وفات کی تبدیلیوں کا باعث ہوتے ہیں۔

سہرایت کرنیکا زمانہ گھوڑے اور مویشی کا زمانہ ۳ سے ۶ یوم۔ بھیڑ کا ۲ سے ۴ یوم۔ خرگوش اور گنی پگ میں ٹیکا لگانے پر ۲ سے ۴ گھنٹہ۔

علامات۔ انتھراکس کی بیماری میں اسکے حملہ آور ہونیکے مطابق ہمدرد زہر۔ زہر کی تیز یا ہلکی تاثیر اور جاوڑ کی استعداد مرض کے مطابق علامات بھی مختلف ہوا کرتی ہیں۔ بہت سے بیماروں کی زندگی میں تشخیص مرض ممکن ہی نہیں ہوتی بلکہ دفعۃً حملہ ہو جانے عام جسمانی علامات کی سختی خزارت کے بڑھ جانے۔ پی ٹیکلیا پیدا ہو جانے اڈیا مانٹراٹس اور تنگی تنفس سے سیر جلد موت ہو جانے سے ہی ہم عموماً اس مرض کا شبہ کیا کرتے ہیں۔

اس کا زیادہ آسانی سے مطالعہ کرنیکی غرض سے ہم اسکی دو قسمیں کر سکتے ہیں ایک

مرض انتھراکس جسمیں بیرونی اور ام پائے جاویں اور ایک وہ حالت ہے جسمیں بیرونی ورم نہ پائی جاویں۔ نیز مرض مذکور پر اکیوٹ بہت شدیدہ اکیوٹ شدیدہ یا در سب اکیوٹ یعنی کم شدیدہ ۳ طرح کا ہو سکتا ہے۔ بیرونی اور ام کی موجودگی یا عدم موجودگی کا سوال جیسی کس مذکور کے جسم میں داخل ہو جانیکے طریق پر حصر رکھتا ہے۔ یعنی اگر یہ بذریعہ دہن داخل جسم ہوا ہے تو گلے میں ورم مینگے۔ اگر جلد میں سے داخل ہوا تو اس سے پیدا شدہ سوزش کے ذریعہ جو لفیٹکس اور داخلہ کے مقام پر ہو گئی ہے بیرونی اور ام با نخل ظاہر اور صاف نظر آئینگے۔ جسکے بعد بہت جلد ہی تمام جسم میں سخت علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔ اگر براستہ آنتوں۔ معدہ یا پھپھڑے کے داخل جسم ہووے تو ہمیں بیرونی اور ام کی تو امید ہی نہ رکھنی چاہئے۔ بلکہ تمام جسم میں سخت علامات ہی دیکھنے میں آئینگی۔ حملہ کی شدت کا انحصار داخل شدہ زہر کی تیزی اور اسکی مقدار پر نیز اس بات پر ہوگا کہ جانور کب قدر مادۂ قبولیت رکھتا ہے۔ اگر ہم ان تغیرات کو ملحوظ رکھیں جو کہ لفیٹکس۔ خون اور خونی عروق شعریہ میں اسکے سیسی لی کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں اور یہ بھی کہ سرخ سیل پر زہریلے مادے کی کیا تاثیرات ہوتی ہیں تو ہم انکی

تاثيرات کو جو افعال الاعضاء پر پرتی رتی ہیں باسانی سمجھ سکیں گے۔ جب خون چپکلیا۔ ٹار کی مانند اور بے ترتیب ہو جاتا ہے تو بہت مشکل سے جسم میں دورہ کر سکیگا۔ دل کی ضربات اول اول تو بہت تیز ہوتی ہیں مگر بعد میں جب وہ تھک کر کمزور پڑ جائیگا نبض بھی کوتاہ اور غیر محسوس ہو جائیگی۔

خون ہی کی حالت کے باعث ظاہری میوکس جھلی کا رنگ بھی سیاہی مائل ہو جائیگا۔ خونی نالیوں میں بہت زیادہ تغیرات ہو جاتے ہیں جو کچھ تو زہر کے باعث ہوا کرتے ہیں اور کچھ عروق شعریہ کے مسدود ہو جانیکے باعث۔ اس سے عروق شعریہ پھٹ جاتی ہیں اور جسم کے مختلف اعضاء اور ٹیٹوز میں خون کا رسناؤ عائد ہو جاتا ہے جسکے باعث ظاہری میوکس جھلی پر پی ٹیکیا کے دھبے پائے جائیں گے۔

اسی باعث سے ناک اور مقعد سے اکثر اتیراؤ خون ہوتا ہوا دیکھا جائیگا نیز خون آمیز بید و قارورہ بھی دیکھا جاسکتا ہے لیفٹیکس میں پیدا شدہ تغیرات سے مختلف حصص جسم میں ایڈمیٹس اور ام و انفلٹریٹن ہو جاتا ہے۔ سب سے پہلے حرارت غریزی کے بڑھاؤ سے ری ایکشن ہو گا نیز نشہ سے پیدا شدہ اعصابی علامات بھی پائی جائیں گی۔

مرض کی بہت شدید قسم جسمیں سکتے یا ادھر رنگ بھی پائی جاوے۔ اس قسم میں بیرونی اور آرام نہیں ہوتے اور حملہ دفعتاً ہو کر علامات ایکدم بہت شدید ہو جاتی ہیں۔ یہ قسم بہت زیادہ مستعد جانوروں میں جن پر زہریلے چھوٹ دار مادے کی اچھی خوراک کے دینے سے حملہ ہو دیکھی جائیگی۔ اس میں چار ہی گھنٹہ کے اندر مریض ہلاک ہو جائیگا بلکہ بعض مریض تو پہلی علامات کے ملاحظہ میں آئیے چند ہی منٹ میں فوت ہو جاتے ہیں مگر اسکا دوران دیکھا جاسکے تو ہم کو پتہ لگیگا کہ جانور دفعۃً بیمار ہو جاتا ہے۔ کانپنا شروع کر دیتا ہے اور تنفس میں تنگی اور وہ محنت سے انجام پاتا ہے اور جھلی کا رنگ ارغوانی اور حرارت بڑھی ہوئی ہوگی۔ جانور اب دھردیدھر کرتا ہوا ایسا معلوم دیکھا کہ گویا نشتیا لہے اور دائرہ میں گھوم رہا ہے اور تشنج ہو کر گر جاتا ہے۔ اور منہ تنھوں و مقعد سے اکثر خون آمیز اخراج ہوتا ہے۔ ایسی حالتیں بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔ مرض کی یہ قسم بھیڑ اور

موشیو پرنمو ماحکمہ کرتی ہے اور گھوڑے صرف کبھی کبھی اس میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔ مرض کی اس قسم میں جانور بسا اوقات اس وقت دیکھے جاتے ہیں جبکہ اس سے فوت ہو جاتے ہیں اور مردہ جانوروں کے نتھنوں و مقعد سے خون دھجاک کا نکلتا ہی ہمارے لئے یہ شبہ کرینکو کافی ہو گا کہ انیتھرکس سے موت واقع ہوئی ہے۔

شدید قسم جبکہ علامات زیادہ آہستگی سے نمودار ہوتی ہیں تو چوبیس گھنٹہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔ ایسے امراض میں حرارت جسمانی بہت جلد ۱۰۵ سے ۱۰۸ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے اور بہت سے حالات میں مرض دماغ کی علامات پائی جائیگی جبکہ مریض بیچین اور برہوش ہوتا ہے زمین پر نا پس مارتا ہو اکودتا ہے اور غرایا کرتا ہے اور ایدھر ویدھر پھرتا رہتا ہے۔ تشنج کے بعد بیہوشی سے موت وقوع میں آتی ہے۔

بعض حالات میں پچھڑوں کے اجتماع خون کی علامات بہت مشرَح ہو جاتی ہیں اور جانور کا تنفس تیزی اور محنت سے انجام پایا کرتا ہے۔ دل کی ضربات آشوب میں اور نبض کوتاہ یا غیر محسوس ہوتی ہے۔ میوکس جھلی سیا نوٹک رنگ کی اور قارورہ و دیگر اخراجات خون آمیز ہوتے ہیں۔ جانور لڑکھڑاتا ہوا تشنج سے گر جاتا ہے اور آخر کار دم بند ہو کر فوت ہو جاتا ہے۔ مگر یہ قسم موشیو میں بھی دیکھی گئی ہے۔

گھوڑوں میں جب گھوڑے شدید قسم میں مبتلا ہوتے ہیں تو بہت گرے مجھے سے بیوقوف اور بے خبر ہو جاتے ہیں اور یہ حالت ایک دم غالب آتی ہے۔ انٹرائٹس کی علامات معتد بہت بخار کے پائی جاتی ہیں جبکہ حرارت ۱۰۵ سے ۱۰۷ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھی ہوئی ہوگی۔ میوکس جھلیوں میں اجتماع خون اور انکارنگ سیا نوٹک ہوتا ہے۔ نبض کا توڑ اور وہ بہت غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ دل بھی بہت زور سے حرکتیں کیا کرتا ہے۔ تنفس بہت جلد اور تنگی سے انجام پاتا ہے اور عضلات میں لکپی ہوتی ہے۔

تھوڑی سی دیر میں گھوڑا بہت زیادہ آفسردہ و شست ہو جاتا ہے جبکہ میوکس جھلی خون سے دھندلدار اور سیا نوٹک ہوگی۔ نبض بالکل محسوس نہ ہوگی۔ تنفس کوتاہ۔ جلد جلد اور تنگی سے انجام پائیگا۔ اس حال و قارورہ خون آمیز ہوتا ہے۔

ضرور ہوتا ہے جبکہ جانور غرض میں لڑکھڑاتا ہوا پسینہ پسینہ ہوتا ہے اور گر کر پہلی علامت کے نمودار ہونیکے بعد آٹھ سے پچاس گھنٹہ کے اندر فوت ہو جاتا ہے بلکہ بعض اوقات چند گھنٹوں میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

مرض کی کم شدید قسم اس قسم میں بھی شدید قسم کے مشابہ علامات ہوتی ہیں مگر نہ اتنی سخت ہوتی ہیں اور نہ اتنی تیزی سے نمودار ہوتی ہیں اس قسم کی مرض نسبتاً سست دوران رکھتی ہے اور چوبیس گھنٹہ سے، یوم تک رہ سکتی ہے مگر اوسط اسکا زمانہ ۷۲ گھنٹہ ہے۔ علامات کی تیزی اور انکا آہستہ یا جلد ظہور پذیر ہونا مرض کی سختی پر منحصر ہوگا۔ اسمیں تھو یا شغلیابی بھی ہو سکتی ہے۔ حرارت جسمانی بڑھنے کی علامت معہ دیگر مختلف علامات کے جو نشہ و خون کی بے ترتیبی کے باعث وقوع میں آتی ہیں پانی جائیگی۔ جسے دوران خون کا بند ہو جانا اور لعن جائس وقوع میں آئیگا۔ دماغ بھی پھمڑے اور آنت بھی شدید قسم کی موافق ماؤف ہوا کرتی ہیں اور وہی علامات نمودار ہوتی ہیں مگر اتنی سخت بھی نہیں ہوتیں اور آہستہ ظہور پذیر ہوا کرتی ہیں۔ عموماً تو اسمیں بھی موت ہی انجام ہوتا ہے مگر بعض مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔

انیتھرکس جبیں ظاہری اور ام پائے جاویں۔ جبکہ مرض انیتھرکس میں ظاہری اور ام لبس تو جلد کے ذریعہ چھوت لگنے کا نتیجہ ہوتا ہے یا آلات انضمام کی مقدم میوکس بھلی کے ذریعہ چھوت عارض ہو کر عاید ہوتا ہے۔ جہاں یہ مذکور ہوا ہے کہ اس مرض کا بیسی نس کس طریق سے جسم میں تاثیر کرتا ہے ہم نے بتلایا ہے کہ یہ مقام ٹیکہ پر چھوٹا پھلتا رہتا ہے اور لفینکس میں داخل ہو کر دماغ و سوزش پیدا کر دیتا ہے۔ جب اسکا زہر جلد میں سے دخول پاتا ہے تو یہ تغیرات داخلہ کے مقام پر جاری رہتے ہیں جسکا نتیجہ نامبر وہ مقام پر ایڈیما اور اسکے پھیلنے کی طوالت میں لعن جائس ہو جاتا ہے۔ یہ ہی حالت اسوقت ہوتی ہے جبکہ مرض کا زہر دہن یا گلے کے متصل دخول پاتا ہے یعنی سوزش ہو جاتی ہے اور لفینکس و گلے کے غدود بڑھ جاتے اور جلد پھیلتا ہے۔ یہ قسم عام ہے اور گھوڑے و مویشیوں میں کیساں عارض ہوتی ہے۔

جاءے ٹیکہ پر اور اُسکے متصل جوائڈ میٹیس ورم نمودار ہو جاتے ہیں اول اول گرم اور پُر درد ہوتے ہیں چنپر بسا اوقات ڈوری دار لیفسٹکس بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔ ممکن ہے کہ یہ اور ام جلد ٹھنڈے ہو جاویں جبکہ انہیں درد بھی نہ رہیگا اور رفع بھی ہو جاسکتے ہیں۔

جبکہ چھوٹ براہ دہن و گلو عارض ہو تو گلے و گردن پر بہت سا ورم یا ایڈیما جلد ہو جائیگا جو بہت جلد ہی پھیلتا ہوا بعض مریضوں میں اسٹرنم تک نیچے چلا جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں سخت تنگی تنفس اور نکلنے میں مشکل لاحق ہو جاتی ہے اور تنفس میں شور ہوتا ہے علامات مذکورہ بشمول بڑھتی ہوئی حرارت۔ سیاہ رنگ اور پی ٹیکیا والی جھلیوں نکلے و تنفس و دماغ کی اتبری کیساتھ پائی جاتی ہیں۔ جب جلد میں سے زہر سرایت کرتا ہے تو قیام دور ان مرض ۵ سے ۱۴ یوم اور گلے سے سرایت کرنے کی صورت میں ایک سے آٹھ یوم ہوتا ہے اور ہر دو صورتیں اندرونی انتہر اکس سے کم مہلک ہوتی ہیں یعنی انہیں بہت سے مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔ ایسے حالات میں عام علامات دو سے چار یوم تک برقرار رہ کر چھ سے دس یوم کے اندر رفتہ رفتہ معدوم ہو جاتی ہیں۔

تشریح بعد وفات کے تغیرات۔ اگر کسی جانور کی بابت مچتہ شبہ ہو کہ انتہر اکس سے فوت ہوا ہے تو ایسے جانور کی لاش کا امتحان بعد وفات ہرگز نہ کیا جاوے کیونکہ خون کے بہاؤ سے سپورس بن جائینگے جو سالہا سال تک زندہ رہنے کے باعث پھیلنے کیلئے خطرناک ہونگے۔ جو تغیرات واقع ہو جاتے ہیں اوپر مذکور ہو چکے ہیں نیز لاش میں بھی جلد تعفن ہو جاتا ہے اور وہ ہوا سے پھو لجاتی ہے۔ خون سیاہ ٹار کی مانند اور نہ جمنے والا ہو جاتا ہے جو عموماً مٹنہ۔ ناک و مقعد سے بہتا ہوا پایا جائیگا۔

جب اس مرض کیساتھ بیرونی اور ام بھی ہونگے تو صاف نظر آئیگے جبکہ کانٹے سے ہمیں پتہ لگیگا کہ انہیں زرد رنگ کا سریش کی مانند مادہ ہے اور یہ کہ غدود اگر کانٹے جاویں تو سیاہ اور بے ترتیب ہونگے۔ تمام جسم کی سپرس اور میوکس جھلیوں و ٹیشوز میں پی ٹیکیا۔ خون کے دھبے اور زرد سریش کی مانند رساؤ پائے جائینگے۔ عروق شعریہ سیاہ رنگ کے رقیق خون سے پُر ہونگی۔ تنی بھی عموماً بہت بڑی ہو جاتی ہے اور اس میں ٹار کی

مانند خون بھرا ہوتا ہے۔ عضلات دل اور جگر دھلے ہوئے گوشت کی مانند اور پی ٹیکیا کے دھبے اُسپر پائے جائینگے جبکہ یہ مرض آنتوں سے شروع کرتا ہے تو اورام ہمیشہ چھوٹی آنتوں میں لپٹنے کے جبکہ انکی میوکس جھلی خاص طور پر متورم۔ موٹی اور سیاہ رنگ کی اور اُسپر اُسپر پائے جاتے ہیں اور اُسکے ٹکڑے چھڑا بجاتے ہیں نیز آنتوں میں سے خون کا اجراء بھی ہو گا آنت کے لفٹیک غدود بڑھ جاتے اور سُرخ مائل رقیق مادے سے بھر ہو جاتے ہیں۔ مینٹرک گنگلیا متورم اور اُن میں اجتماع خون ہو گا اور گرد اگر دہتایت سے رساؤ پایا جائیگا نیز خوف شکم میں بہت سی آبی رطوبت بھی جمع ہوگی پھپھر نہیں اجتماع خون کیسا تھرا ایدیا اور پی ٹیکیا بھی لپٹنے یا جریاں خون کے نشانات دیکھنے میں آئینگے چونکہ رقیق شعریہ کے مسودہ ہو کر پھٹ جائیے ظہور میں آتے ہیں۔

تشخیص۔ ظاہری نشانات و اورام کے بغیر اسکی تشخیص بالکل ناممکن ہوتی ہے۔ جب جانور دفعۃً فوت ہو جاتے ہیں اور اُنکے منہ ناک و مقعر سے خون جاری ہوتا ہے تو ہم بُبت زد کیسا تھرا انتہر اکس کا شبہ کر سکتے ہیں۔

مرض کی بیرونی علامات نے ظہور پذیر ہونے پر بھی انتہر اکس کو ہمیرا جبک سٹیسیما سے تمیز کرنا بالکل ناممکن ہے گو خون کے خورد بینی امتحان سے ہم تشخیص کو مکمل کر سکتے ہیں یا نیز کسی خرگوش یا گنی پگ میں مریض کے خون کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ بھی۔ کیونکہ ہر دو جانور انتہر اکس کی استعداد استعدا رکھتے ہیں کہ ٹیکہ لگانیسے ۶ گھنٹہ بعد تو خرگوش اور ۸ گھنٹہ بعد گنی پگ فوت ہو جائیگا۔

جب کسی طرح بھی اس مرض کو تشخیص نہ کر سکیں تو مریض کی جو گلہ درید میں کوئی سوئی چھو کر ایک قطرہ خون نکالیں اور کسی شیشے کے ٹکڑے پر پھیلا دیں مگر موت کے بعد جہاں تک جلد ممکن ہو ایسا کرنا چاہئے پھر مگر شیشے کے ٹکڑے کو ہوائیں خشک کر کے ایک صاف کاغذ کے ٹکڑے میں لپیٹ کر کسی لیبارٹری کو بغرض امتحان بھیج دیں۔

تدابیر حفظ و انتقام۔ مرض کے کم روزہر کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ جانور و نگو مرض انتہر اکس سے قریباً ایک سال کی واسطے محفوظ کر سکتے ہیں۔ پیچیدہ صاحب کے طریق سے

یہ مراد ہے کہ ۱۰۸ سے ۱۰۹ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت میں کئی روز تک اگائی ہوئی کلچر کی تھوڑی سی مقدار کا ٹیکہ کسی جانور میں لگانا۔ ایسا کرنے سے اُن بکٹیریا کا جو نامبرہ جانور کے جسم میں داخل ہیں زہر زائل ہو جاتا ہے۔ بعد ازاں نسبتاً تیز زہر کا ٹیکہ لگاتے ہیں جنکے بعد نامبرہ جانور بہت ہی زہریلی قسم کے مرض انتہرکس سے بھی محفوظ ہو جائیگا مگر اس طریق سے صرف تھوڑے عرصہ کیلئے محفوظیت عمل میں آتی ہے۔ کچھ تعداد شاید ایک فیصدی ٹیکہ شدہ مویشی انتہرکس سے فوت ہو جاتے ہیں۔ ملک ہندوستان کے حالات اسکے موافق نہیں کیونکہ جہاں تک ہمیں معلوم ہوا ہے بہت سے مقامات میں انتہرکس کوئی عام بیماری نہیں ہے۔

سائل نے تیس طریق۔ اس طریق سے دافع زہر انتہرکس سیرم کیساتھ زہریلے انتہرکس بکٹیریا کا بھی بمقدار قلیل بچکاری کے ذریعہ داخل جسم کرنا مراد ہے جو اب تک بہت ہی تسلی بخش ثابت ہوا ہے۔

اگر انتہرکس کی وباء پھیلے تو کیا کیا انتظام کرنا ہوگا۔ اسکے متعلق یہ اصول ہونا چاہئے کہ جانور و نہیں یہ مرض نہ پھیلنے پاوے اور صحت کے اصلی مخرج سے زیادہ تعداد مریمان نہ بڑھے۔ چنانچہ اصول مفصل ذیل ملحوظ رکھتے جاتے ہیں۔

(۱) اصطبلوں یا لائنوں کا خالی کرنا۔ (۲) الگ الگ رکھنا یعنی مریضوں کو متدرستوں سے علیحدہ کرنا۔ (۳) لاش کا انتظام۔ (۴) گھاس۔ چارہ اور پانی کی ہم رسائی کا تبدیل کر دینا۔ (۵) اور تدابیر دافع عفونت و زہر عمل میں لانا۔

آفواج میں جبکہ معمولی طور پر انتہرکس کی وباء شروع ہوئی ہو تو کسی اصطبل یا لائن میں ایک یا زیادہ مردہ لاشوں کے پائے جلنے پر یا جب کوئی وریولنٹ کیس تشخیصی بیماری تھے تو اُس حصہ اصطبل یا لائن تذکور کو جسمیں کہ نامبرہ وہ لاش یا مریض موجود تھا بالکل خالی کر دینا چاہئے۔ اور جو جانور مردہ یا مریض جانور کے نزدیک ہوں انہیں تذکورہ لائن یا اصطبل سے کچھ فاصلے پر رکھیں مگر جو بالکل ہر دو جانب لاش یا مریض کے متصل پائے جائیں اُنکے پاس از روئی بھی جانور نہ رکھیں۔ اس ترکیب سے یہ خوف

نہرہیکا کہ مریض یا لاش خطرناک ہو سکتی ہے۔ نیز اصطبل یا لاش مذکور کافی طور پر ڈس انفکٹ یعنی عفونت سے پاک ہو جائیگی۔ اگر ایک سے زیادہ مریض ہوں تو جس حصہ فوج میں مریض رہیں اُسکے جگہ گھوڑوں کو یا تمام لاش کے جانوروں کو چار صد گز یا زیادہ فاصلے سے عیبیٰ کر دیں۔ ہر تازہ بیمار پہلے پر بھی اسی طرح گھوڑوں کی علیحدگی عمل میں لاتے جاویں۔

لاشوں کا انتظام۔ لاشوں کا انتظام کرنے میں اس امر کی بہت ہی احتیاط عمل میں لانی جاوے کہ خون بالکل نہ گرنے پاوے۔ کیونکہ یاد رہے کہ جس خون کو ہوائے دیباہی ملی اُس میں سپور پیدا ہو جائینگے جن کا ضایع کرنا بہت ہی مشکل ہوتا ہے۔ لہذا جس طریق سے ممکن ہو خون کو زمین پر نہ گرنے دیا جاوے اور جو خون جسم سے نکلا کر زمین پر گر گیا ہو تو اُسے جلا دینے کے ذریعہ یا کسی تیز دافع عفونت دوائی کیساتھ ضایع کر دیں۔ لاش کو جلانے یا دفن کرنے کی جگہ لیجانی کے وقت جملہ قدرتی سوراخوں کو چنے خون نہ کھانا ممکن ہو کسی دافع عفونت مرکب میں بھیکے ہوئے سن کی ڈاٹ لگانی کے ذریعہ باحتیاط بند کر کے اور سر کو باندھ کر لیجا دیں تاکہ نتھنوں سے خون نہ گرنے پائے۔

لاش کو گھسیٹ کر ہرگز نہ لیجانے دیں بلکہ ہمیشہ پٹیلہ پر لیجا دیں اور بعد استعمال پٹیلہ مذکور کو اچھی طرح ڈس انفکٹ اور اگر لاش کو جلا سکیں تو ضرور اچھی طرح جلا دینا چاہئے ورنہ گہرا دفن کر دیں اور اگر بہم پہنچ سکے تو قبر کے جانبین پر کوئٹک لائم گھو لکر چھڑک دیں۔

لاش کا تشریحی امتحان خطرناک ہوتا ہے اور جہاں تک ممکن ہو ہرگز نہ کیا جاوے۔ اگر کرنا ہی پڑے تو یا تو متعطل جاوے یا جلائی جگہ کے پاس کرنا چاہئے اور جو مٹی وغیرہ بوقت تشریحی امتحان آلودہ ہو جاوے اُسے بھی جلا دیں یا دفن کر دیں۔

ماؤف جانوروں کا انتظام۔ جن مریضوں کی شفا یابی کی امید نہ رہے انہیں ضائع کر دیں اور جبکی کچھ امید معلوم پڑے انہیں علاج کیواسطے رکھیں۔ علاوہ بریں جب ایسا اغلب ہو کہ ہلاکت مریضوں سے و باؤکجائیگی تو ضرور عمل میں لانا چاہئے دیکھو فقرہ ۲۲، آرمی ریگولیشن انڈیا والیوم ۱۲ اگر مریضوں کو ہلاک کرنا پڑے تو انکی علیحدہ جگہ میں ہی ہلاک

کرنا چاہئے تاکہ مریض کو متحرک کرنے میں چھوٹ والے اخراج منتشر نہ ہونے پائیں۔ اگر ایسے مریضوں کو زندہ کیس لیجانے کی ضرورت پڑے تو مناسب احتیاط کیسا تھ کسی امبولینس کے ذریعہ ہی لیجا دیں اور بعد میں امبولینس مذکور کو ڈس انفلٹ کرائیں۔ بوقت ہلاکت خون نہ گریے یہ نہایت ضروری بات ہے جو مطلوب ہوتی ہے جو کلرورید میں اسٹرکینا کے سپورینڈ سٹوشن کی پککاری لگانے کے ذریعہ آسانی حاصل کیجا سکتی ہے یعنی فوراً ہی موت واقع ہوگی مگر بعد استعمال پککاری مذکور کو جوش دیکر ڈس انفلٹ ضرور کر لینا چاہئے۔

جن مریضوں کا انجام اچھا نظر آوے ان کے علاج کی واسطے کسی سایہ دار جگہ میں جہاں ہر طرح کی سہولیت بھی ہو ہسپتال بنا دیں مگر خیال رہے کہ یہ ہسپتال لائن یا دیگر گھوڑوں کے اچھے فاصلے پر ہو اور جانور و نکلے متحرک ہونے میں یہ احتیاط بھی ضرور رکھتی جاوے کہ مریض کے اخراج منتشر نہ ہونے پائیں اسکے لئے ایک تو چلنے کی وقت مٹہ پر تو براچر دیں اور گھوڑے کو میٹاب کر نیسے باز رکھیں نیز اگر کچھ لید وغیرہ زمین پر پڑے تو جلد دینی یا دبا دینی چاہئے۔

اس بات کو ملحوظ رکھ کر کہ مرض مذکور کی چھوٹ عموماً چارہ گھاس یا پانی کے ہمراہ ہی لگتی ہے یہ ضروری ہوگا کہ انتظام کو تبدیل کر دیا جائے۔ اس میں گھاس خصوصاً جو شیب کی زمینوں سے کاٹا گیا ہو یا ایسے ناوٹکا گھاس جہاں اینتھرکس سے مردہ جانور و نکی لاشیں پھینکی گئی ہوں یا درندے و پرندے جانور و نکلے پھاڑی گئی ہوں خصوصیت سے خطرناک ہوتا ہے ایسے مقامات میں اسکا ہر وسیع دوری تک منتشر ہو جاتا ہے اور غمدار ہونیکے باعث ایسے مقامات اسکے سپور کو مدت العمر تک زندہ رکھنے کیلئے بہت ہی موافق مقامات ہیں۔ پس اس امر کی تحقیقات کیجاوے کہ گھاس کن جگہوں سے آتا ہے اور بعد تحقیقات اگر ضروری ہو تو انتظام کو تبدیل کر دیں اور گھاس کو قبل از استعمال ۳ یوم تک دھوپ میں خشک کر لیا کریں۔ تمام مشتبہ گھاس اور بچالی کو ضائع کر دیں اور بچ سامانی آب کا بھی خیال رکھیں یعنی تمام پانی پلانے کی ناند وچہ پچہ خوب صاف و ڈس انفلٹ کئے جاویں۔

بیماروں کا علاج۔ اینٹی اینتھراکس سیرم کی ایک خوراک دیدیجاوے۔ ادویات سے جو علاج کیا جاتا ہے عموماً اینٹی سیپٹک ہوتا ہے یعنی کاربوئک ایسڈ ایک ڈرام اور آبیوٹین ۱۰ ڈرام روغن یا کاجی کیساتھ دو یا تین دفعہ روزانہ دیا جاتا ہے یا کاربوئک ایسڈ ایک ڈرام اور نصف ڈرام سوڈیم کلورائیڈ روغن اسی یا گاڑھی کاجی میں ملا کر تین مرتبہ یومیہ دیتے ہیں۔

ہسپتال میں اگر کچھ فضلات موجود ہوں تو آگ سے جلادینے چاہئیں اور جن جن مقامات میں جانور کھڑے ہوتے ہوں وہاں چونے کی سفیدی آزادی کیساتھ چھڑک دینی چاہئے اور اگر جانور کھانی سکے تو نرم غذا یا کاجی اور اسی کی چاء وغیرہ یوں نیز کھیتوں اور نائٹس واسے ٹیڑھ کو بھی پاس نہ آنے دیں۔

جو گھوڑے بیمار ہوئے متبصل رہنے کے باعث الگ کر دیئے گئے تھے انکی حرارت جسمانی (ڈیپرکچر) روزمرہ بلکہ اکثر تعداد کثیر نہ ہو تو دو دفعہ روزانہ لیتے رہیں اور اگر کسی مریض کی حرارت بڑھی ہوئی پائی جاوے تو فوراً الگ کر کے نگہداشت رکھیں۔

بعض مالک میں جہانکہ اینتھراکس کے باعث اموات زیادہ ہوتی ہیں ٹیکہ محفوظیت لگانے کے ذریعہ انہیں کم کر سکتے ہیں جو پیچور صاحب کے طریق سے یا سو برنیم صاحب کے سائل ٹینس طریق سے کرنا چاہئے۔

حرارت کے ذریعہ اینتھراکس کی کاشت کا زہر گھٹ جاتا ہے اور پیچور صاحب کا طریق اسی بناء پر ہے۔ اسکی کاشت ۱۰، ۱۱، ۱۲ اور ۱۳ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت میں قریباً ۲۴ یوم میں طیار ہوتی ہے تاکہ سفید چوبے تو ہلاک ہو جائیں مگر گنی پگ یا خرگوش نہ مریں۔ یہ پہلی ویکسین ہوگی۔

دوسری ویکسین اتنی ہی حرارت میں بارہ سے اٹھارہ یوم تک رکھی جاتی ہے تاکہ اس سے گنی پگ ہلاک ہو جائیں مگر خرگوش نہ مریں یہ ویکسین لیبارٹری میں طیار ہوتی ہیں اور حسب ضرورت پوری ہدایات کیساتھ بھیجی جاتی ہیں۔

اول پہلی ویکسین کی پچکاری نکالی جاتی ہے پھر بارہ یوم بعد دوسری کی اور گھوڑے

وگدھے کیلئے بقدر اچھی سی پہلی اور دوسری وکیسین استعمال کیجاتی ہیں۔ مگر جہان تک کہ اب تک ہمیں معلوم ہوا ہے یہ طریق ہندوستان کے جانوران کیلئے اچھا نہیں ثابت ہوا کیونکہ (۱) مرض اینتھراکس سے اتنا نقصان ہی نہیں ہوتا کہ نامبرودہ وکیسین استعمال میں لانا ضروری سمجھا جائے (۲) بعض جانور اسکا ٹیکہ لگانی کے بعد بھی اینتھراکس سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ (۳) اسکے استعمال سے بہت دیر پا محفوظیت بھی حاصل نہیں ہوتی (۴) یہ وکیسین کا ٹیکہ ہر سال از سر نو کرنا پڑتا ہے۔ اور (۵) اسکے لئے دیرینہ سیسٹنٹ کو دو مرتبہ یومیہ ملاحظہ کرنا ہو گا۔

ایکلی وکیسین جنہیں رقیق اینتھراکس سیسی لاشائل تھے شکل گولی بلیک گیگوائڈس کی طرح استعمال کرنے سے بھی کامیابی ہوئی ہے۔ سیرم جو شغایاب کرنیکی غرض سے استعمال کیجاتی ہے بمقام ٹیکسٹریا ہوتی ہے جس سے تھوڑے عرصہ کیلئے محفوظیت بھی حاصل ہو جاتی ہے۔ نامبرودہ سیرم کو موقعہ دیا ایک وکیسین کے ساتھ بھی استعمال کر سکتے ہیں جسے اصطلاح میں سائل نہیں طریق کہتے ہیں۔

لائونکو واپس بھیجنا۔ آخری بیمار سے چودہ یوم بعد وباء اینتھراکس کا اختتام خیال کر سکتے ہیں اور تب گھوڑو ٹکولائونٹیں واپس لاسکتے ہیں چنانچہ اس عرصہ میں لائونکا ضروری ڈس انفکشن بھی کیا جاسکتا ہے۔ مگر جو جانور اس سے شغایاب ہو جاوے انہیں شغایابی سے ایک ماہ بعد تک دوسرے گھوڑوں سے نہ ملنے دینا چاہئے اور قبل اسکے کہ انہیں واپس بھیجا جاوے انکے کبل وغیرہ سب سامان کو یا تو ضائع کر دیں یا کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

ڈس انفکشن۔ اسکی بابت مفصل ہدایات امراض متبذی کی دباؤ نکلے موقعہ پر کیا گیا عام تجاویز دافع عفونت عمل میں لانی کے ضمن میں اوپر مندرج کر آئے ہیں۔ سپورونکے پھلنے پھونڈنے کا خطرہ ہرگز نہ بھولو اور جتنا ممکن ہو آگ اور جو شندہ پانی خوب استعمال کرو اور ۳ دن کے وقفہ کیساتھ تین مرتبہ ڈس انفکشن بھی کرتے رہو اور چارہ و پچالی فرش۔ بید۔ اڑکڑے کھریوں و کھڑے ہونکی جگہوں۔ کبلوں۔ توپوں

مکتوں۔ اگاڑی دیکھ چاڑی کے رستوں۔ دیگر سامان خریدہ برش وغیرہ اور زرین و ساز وغیرہ
غرض ہر چیز پر جو مریضوں کے استعمال میں آتی رہی ہو یا ناک و منہ کے اخراج وغیرہ
اور گوبر و پیشاب سے آلودہ ہو گئی ہو خصوصیت کیساتھ متوجہ ہوں۔

جوائنٹ ال یعنی ناف کی چھوت کے باعث جو روئی مرض

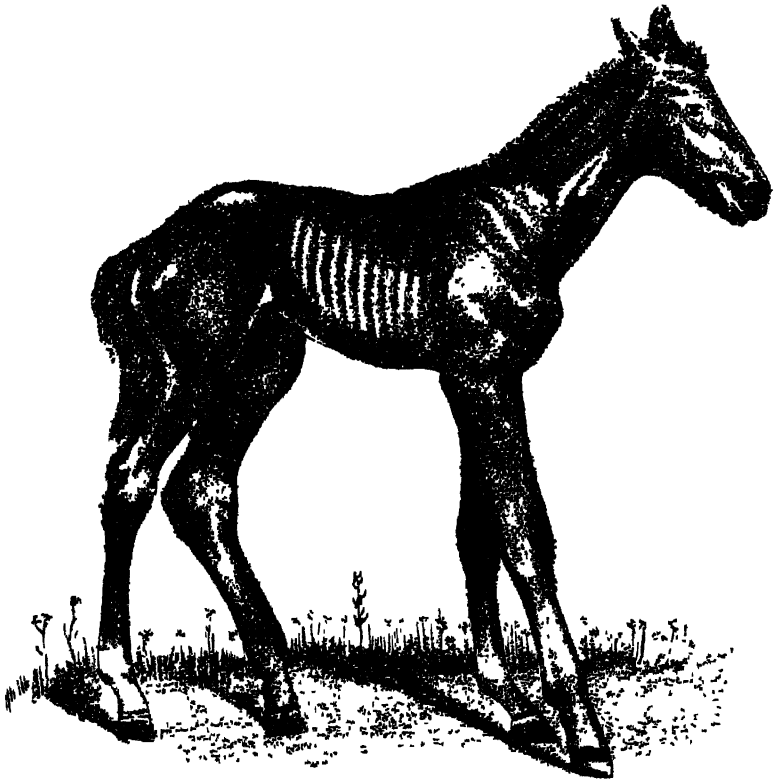
تعریف۔ جوائنٹ ال جسے عام طور پر نیول ناف کی مرض کہتے ہیں ایک پیپ دار
آمنغلو قلعے بائٹس یا رگما عناق کی پینے رتوش کا نام ہے جبکہ امیلا گلس یعنی ناف اور ناف کی خونی
رگوں میں مرض کو پیدا کرنے والے کرموں یا اجسام کے ذریعہ مقامی چھوت کے زہر سے جوڑ نہیں
اور دیگر بٹاؤ نہیں پائیے یعنی پھیلنے والا ٹاکسین غرض ہو جاتا ہے جس کیساتھ مزاجی ابتری
بھی زیادہ ہو ا کرتی ہے۔

کس قسم کے جانور متبلا ہوتے ہیں۔ عموماً تو یہ مرض پچھیر و نہیں دیکھا گیا ہے
مگر ان سے کم چھڑوں۔ برتوں اور چھوٹے کتے کے پلو میں بھی لاحق ہوتا ہے ایسے سڈ
میں جبکہ انتظام خراب ہوتا ہے اور جہاں کی زمین بہت گندی ہو نیلکے باعث جہاں مرض کو
پیدا کرنے والے کرم پیدا ہو جاتے ہیں یہ شکایت عام طور پر پائی جاتی ہے۔

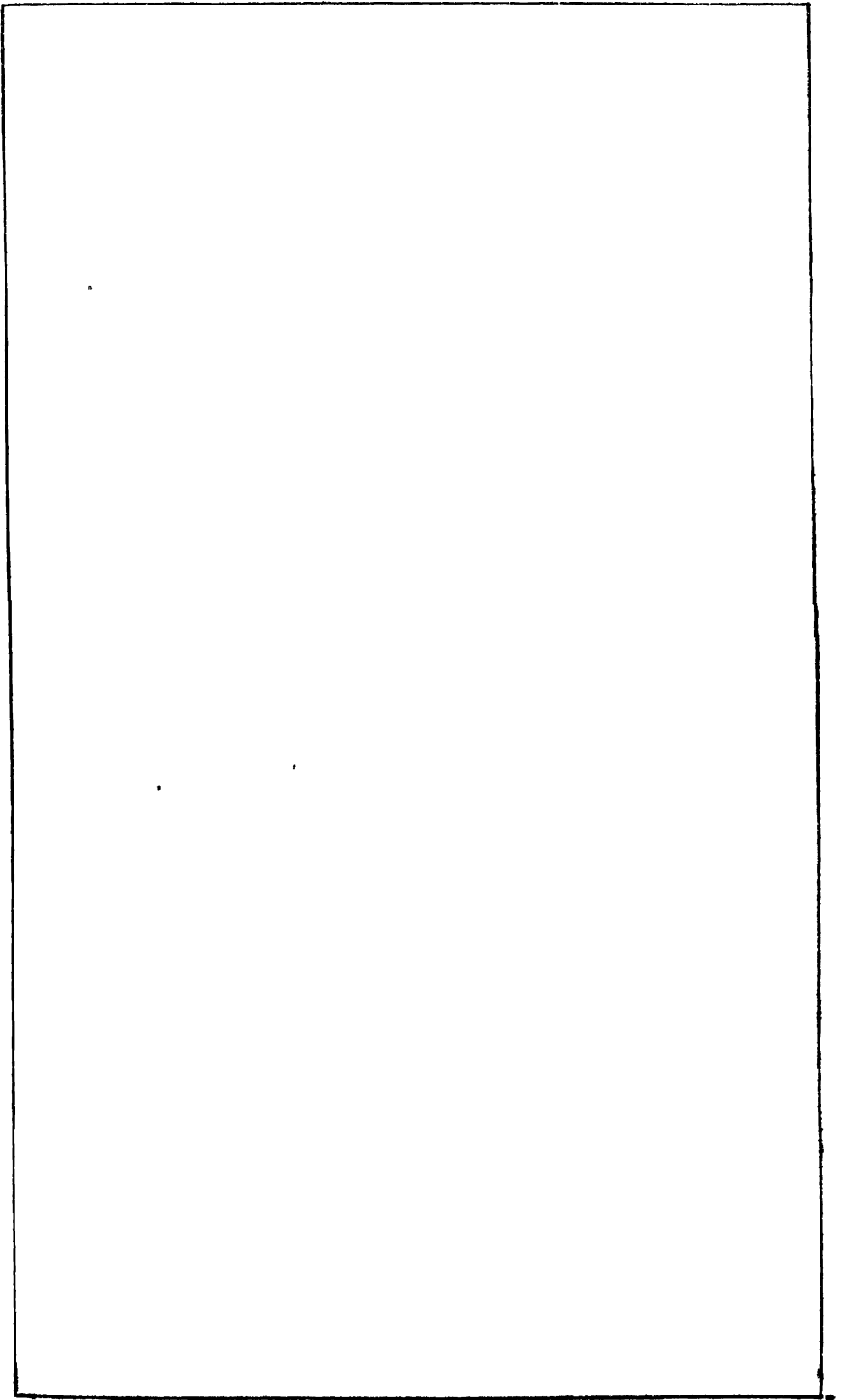
اسباب مرض۔ اب یہ تو عام طور پر مان لیا گیا ہے کہ مرض کا سبب ایک پوچھنیک
کرم کے ذریعہ لگی ہوئی چھوت ہی ہوتی ہے مگر ابھی تک یہ فیصلہ نہیں ہوا کہ کونسا خاص
قسم کا کرم ہے جو مرض کی چھوت لگاتا ہے بعض لوگ سٹیفنی لو کو کس پوچھنیک نامی کرم کے
ذریعہ چھوت لگنا بتلاتے ہیں اور بعض سٹریٹو کو کس پوچھنیک کے ذریعہ اور بعض خیال کرتے
ہیں کہ پیچیز یا نامی کرم چھوت لگاتا ہے مگر یہ مفصل نہیں پتہ لگا کہ اس مرض کی چھوت
صرف ایک کرم سے لگتی ہے یا زیادہ کے اجتماع سے۔

چھوت لگنے کا طریق۔ عام طور پر خیال کیا گیا ہے کہ بوقت ولادت یا اس سے
تھوڑی دیر بعد چھوت عارض ہوتی ہے جبکہ چھوت دار مادہ اغلباً اس وقت ناف میں دخول

متعلقہ صفحہ ۶۷



جوانٹ ال کا مریض بچپیرا



پاتا ہے جبکہ بوقت ولادت بچہ کسی گندے چھوت دار فرش یا گھاس پھونس پر لیٹتا ہے۔
ایسے مریض بھی مندرج ہوئے ہیں جنہیں رحم ہی کے اندر چھوت عارض ہوئی مگر
بلاشبہ اسکے کرم کے دخول پانیکاسب سے عام طریق تھرومبس ہی کے ذریعہ
ہے جو نال کاٹنے کے بعد رگہائے ناف میں قدرتاً نجاتا ہے۔ یہ کرم تھرومبس کو پھیلا
دوران خونکے بہاؤ میں بجاتا ہے اور پھر اکثر جوڑ وٹھیں یا انکے نزدیک ٹھہر جاتا ہے گو
ممکن ہے کہ نامبرودہ کرم جسم کے کسی حصہ میں رہائش اختیار کر لیں۔ اس کرم کے دخول
پانیکے دیگر طریق بھی ہیں مثلاً کسی طرح کسی حصہ کے کنکریٹوشوں داخل ہو کر سپوریشن پیدا
کر دینا یا پیریتونیم میں پھونچ کر مرض پیریتونائٹس وغیرہ پیدا کر دینا۔ بموجب اپنے زہر اور
جانور کی استعداد مرض کے نامبرودہ کرم کی تاثیرات مختلف ہونگی مثلاً جبکہ مرض تمام
بدن میں پھیلا ہوا ہو گا تو بہت شدید قسم کا اور مہلک ہو گا۔ دیگر مریضوں میں ممکن ہے کہ پیدائش
سے کچھ دیر بعد تک علامات نہ واضح ہوں۔ بعض مقامات نسل کشی میں یہ مرض صرف
گندی زمین کے باعث پیدا ہوتا ہے یا کثیر استعداد گھوڑیوں کی موجودگی کے باعث جنہیں
سے بعض گھوڑی اسکی حامل ہوتی ہیں۔ خلاف قاعدہ حفظ صحت اور غلیظ گروہ و نواح
جنہیں گندے گھرال وغیرہ۔ جو ناپاک اور تاریک ہوتے ہیں اور ایسی عمارات جنہیں
روشنی اور ہوا کا گذر نہ ہوتا ہو اس مرض کے پریڈسپوزنگ اسباب ہیں اور جبکہ ایک مرتبہ
ایسے آرگنیزم یا کرم ایسے مقامات میں پیدا ہو جاویں تو بہت ہی خطرناک ہوتے ہیں۔
مازبذائینامی یعنی مریض تشریح اعضا و رگہائے ناف خصوصاً وائڈ میں سرنش
ہوتی ہے۔ پورٹل وین سے علاقہ رکھنے والے تھرومبس میں تعفن عارض ہو جاتا ہے جو
پائیمیا کا باعث ہوتا ہے جسکاتبع مختلف بناوٹوں اور سنوویل جیلیونیں و نیلوی پیدا ہوتی ہیں
و قمع میں آتا ہے۔ اور خونیں زہر سرایت کر جاتا ہے۔ ماؤف جوڑ وٹھیں سنوویل جیلی راجتماع
خون سے متورم اور موٹی ہو جاتی ہیں اور رقیق رطوبات کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو مکرر
بھی ہوگی اور اسمیں بہت سے فلاکیولا ئی ٹیوٹریٹے شامل ہو گئے اور اکثر پیپٹا رہوتی ہیں جوڑ وٹھیں
کریبونپر گھاؤ ٹھانڈائی اور مردار تغیرات بھی پائے جائینگے۔ نیز ماؤف جوڑ وٹھیں کے

آس پاس عضلات اور نشوں کے درمیان دُنبل بھی پائے جاسکیں گے۔ اور ممکن ہے کہ نشوں کے غلاف تک بھی سپوریشن آجائے۔ کبھی کبھی پیچھے پڑے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ براکھو نمونیا اور اُسمیس دُنبل پائے جائینگے۔ دُنبل جسم کے دیگر حصوں میں بھی واقع ہو سکتے ہیں۔

علامات - پہلی علامات ولادت سے عموماً تین ہفتہ کے اندر نمودار ہوتی ہیں اور تین یوم سے قبل کبھی بھی نہیں دیکھ پڑتیں بہت چھوٹے پہلے ہفتہ یا عشرہ میں علامات نظر آنے لگتی ہیں بہت ہی کم امراض میں اس بیماری کے بڑھنے میں دیر لگتی ہے اور قبل اسکے کہ مرض کی اصلی علامات لنگ اور کسی ایک یا زیادہ جوڑوں کی ورم کے ذریعہ نمودار ہوں۔ جانور ہفتوں یا مہینوں تک سست اور بے برکت ساد کھلائی دیا کرتا ہے۔

عمولی مریضوں میں سب سے پہلے مزاجی اُتری کی علامات نظر آئیں گی جو جوڑوں میں علامات کے نمودار ہونے سے دو یا تین روز پیشہ نمودار ہوتی ہیں۔ جانور اتنا سست ہوگا کہ نہ حرکت کر نیکی طرف مارل ہوگا اور نہ چومکھنے کی پرواہ رکھیگا بلکہ لبنا ہی رہیگا۔ حرارت جسم ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جائیگی اور تنفس کا بھی تواثر ہوگا۔ لنگ دفعۃً پیدا ہو جائیگی اور ایک یا زیادہ جوڑے متورم ہو جائینگے۔

بعض مریضوں میں دفعۃً لنگ کی پیدائش اور جوڑوں کا ورم ہی پہلی علامت کے طور پر دیکھی جائیگی اور بہت کر کے ہاک کے جوڑے گھٹنے کے جوڑے سیفل کُنی۔ شانہ اور کولے وگاچی کے جوڑے وغیرہ اس کا حملہ ہوتا ہے۔

ماؤف جوڑے متورم۔ گرم۔ تناؤ دار اور پُر درد ہوتے ہیں اور ورم گرد و لوزح کے کنکریٹو ٹیٹوز تک پھیل جاتا ہے۔ مزاجی اُتری کی علامات زیادہ سخت ہو جاتی ہیں اور ماؤف جوڑے کے اندر و باہر دُنبل بن جاتے ہیں۔ سخت بیمار ونبس بال گر جاتے ہیں اور ماؤف جوڑے میں سے زردی مارل رطوبت رستی رہتی ہے جبکہ بعد میں جلد تو چھڑا بن کر اُتر جاتی ہے اور جوڑے کھل جاتے ہیں۔ یا تو قبض ہو سکتا ہے یا اسہال ہوگا یا ممکن ہے کہ دونوں حالتیں یکے بعد دیگرے وقوع میں آویں۔ قبض دفعۃً آبی اسہال ہوتا ہے جس میں سے بہت سُرا اند

آؤگی اور مٹی کے رنگ کا ہوگا۔

جسم کا گھٹنا اور ضعف کا طاری ہونا بہت واضح طور پر دیکھا جائیگا۔

ناف تر اور ناتندرست دکھلائی دیگی یا وہ متورم اور پکی ہوئی ہوگی۔ بعض بیماروں کی ناف بند ہو سکتی ہے مگر اُس کے اندر کسی دُبل کے باعث بڑھاؤ معلوم کیا جاسکیگا۔ یہ بھی ممکن ہو سکتا ہے کہ کبھی اُس میں بالکل اندمال دکھلائی دے اور بظاہر تندرست ہو۔

دورانِ مرض۔ اس مرض کا دوران عموماً شدید ہوتا ہے اور دو یا تین ہفتہ تک جاری رہ سکتا ہے مگر یہ بھی ممکن ہے کہ بعض مریضوں میں چند ہی روز میں یہ مرض مُہلک ثابت ہو۔ عموماً یہ بیماری چھوٹی عمر کے بچہ پر نہیں بہت شدید اور تیزی سے حملہ کرتی ہے مگر بڑے بچہ پر نہیں اسکی علامات کم شدید ہوتی ہیں جبکہ بڑھتی بھی آہستگی سے ہیں۔ اوسطاً اس کا دوران ۲ ہفتہ ہے مگر بعض مُصنّف ۹ یوم کا دوران بتلاتے ہیں۔

فالِ مرض یا مرض کے اُغلب نتائج۔ اس بیماری کا اُغلب نتیجہ خراب ہے یعنی تعدادِ اموات ۸ فیصدی یا زیادہ ہوتی ہے اور بہت تھوڑے جانور کُلا شفا یاب ہوتے ہیں گو عموماً جُردی شفا ہو جاتی ہے جبکہ مَرُومَن مرض جوڑ میں اور لنگ رہ جاتی ہے۔ تدابیرِ حفظ یا تقدّم۔ چونکہ مرض مُہلک قسم کا ہے اور چونکہ سٹڈ کو اس سے بہت نقصان پہونچتا ہے نیز چونکہ علاج سے بھی تسلی بخش نتائج برآمد نہیں ہوتے لہذا تدابیرِ حفظ یا تقدّم کا عمل میں لانا نہایت ضروری امر ہے پس کسی سٹڈ میں مرض سے بچانیکسی سب سے اعلیٰ تدابیر جو ممکن ہو سکتی ہیں یہ ہیں کہ جانور دُنکو گندی جگہوں اور ناپاک مقامات سے علیحدہ کر کے پچہ دینے کے چھُوت وار تھاؤ نکو خالی کرادیں اور گا بھن گھوڑ پونکو پچہ دینے سے پیشتر تازہ زمینوں یا مقامات پر لیجاویں اور تا وقتیکہ نال کاٹنے کا زخم بالکل مُندرل نہ ہو جاوے وہیں رکھیں۔ اگر یہ نہ ہو سکے تو چھُوت کا بچانا مشکل ہوگا۔ اصطبلوں پچہ دینے کے تھاؤں اور گھرال کو بہت ہی کالیت سے پاک صاف کریں گو ایسا عمل میں لانا بہت ہی مشکل کام ہے۔

گھوڑی کی فُرج و اندام نہانی اور اُسکی رانیں پچہ دینے سے پیشتر ۳ فیصدی کے

کریولین سلوشن سے خوب دھو ڈالیں جب سچہ پیدا ہو جاوے تو آنول نال کے زخم یا ناف کو شراب سے بذریعہ سپنج صاف کر کے اوپر یا تو آیوڈین سے ڈریس کر دیں یا ایک اورو سن کی نسبت کے کو لوڈین میں سالی سیک ایسڈ کا سلوشن بنا کر پھیر دیں اور تا وقتیکہ یہ نال کلٹنے کا زخم خشک نہ ہو جائے برابر روزمرہ لگاتے رہیں۔

اگر کارڈ یا نال کا ٹنا ضروری ہو تو جلد سے ایک انچ کے فاصلے پر اُس میں ٹانکے لگا دیں جو اینٹی سیپ ٹانک لگیچر کے ذریعہ کرنا چاہئے پھر سلی میٹ سلوشن سے دھو کر کسی صاف چھری سے یا بذریعہ کسی صاف بمقراض کے نال کو کاٹ ڈالیں اور کاربولک ایسڈ یا کریولین کٹی ہوئی سطح پر لگا دیں نیز کارڈ اور جلد پر بھی لگادیں۔ ایک ہفتہ تک برابر دہراتے رہیں بلکہ جب تک لگیچر کے اوپر سے کارڈ بحفاظت کاٹا جاسکے اُسکے اوپر اور جلد کے آس پاس برابر لگاتے رہیں۔ اور اب زخم کا علاج فرائرس باسٹم سے کریں۔
علاج۔ یہ مرض لا علاج ہے اور کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا *

باب دوم (۲)

بیان امراض جو ایسے کرمونے عارض ہوں جو سیپرائس کے طور پر نہیں ہو سکتے

ہارس پاکیس یعنی چھپک اسپاں

ہارس پاکیس ایک خاص قسم کا آبلہ انگیزہ بخار ہے جس میں ایرپشن یعنی خسرہ یا خاص قسم کے آبلے۔ ٹانگوں۔ بہوں۔ نتھنوں۔ کنجکٹائیوا اور عضو تولید کی جلد پر نمودار ہو جاتے ہیں ہندوستان میں یہ عام بیماری ہے جسکی تین حالتیں مفصلہ ذیل ہیں۔

اول پے پیولس۔ یعنی چھوٹے چھوٹے داہچڑیا متورم دانے جیسے کہ مرض آرٹھی کیر یا یعنی چھپک میں ہو جاتے ہیں۔

دوئم ولسیکل۔ یا بلٹر یعنی آبلے۔

سوئم لپس چیولس۔ اس قسم کی پھنسیاں عموماً ناک۔ لب اور نتھنوں کی میوکس جھلی پر پڑتی ہیں۔ اور شنائی ڈیرین میوکس جھلی اور زبان کے اطراف پر بھی ہوا کرتی ہیں۔ اور جب کہ ان جگہوں میں ہوں تو نسبتاً چھوٹی ہوتی۔ جو تمام جسم پر بھی پھیل جاسکتی ہیں۔ یہ بیماری ہلا تو فصل کسی کٹیجیم سے عارض ہوتی ہے۔

زمانہ انگلیوٹیشن کی تعداد آٹھ یوم ہے۔

اسباب۔ اس مرض کے اصلی سبب کا تو ابھی تک پتہ نہیں لگا مگر یہ بہت متعدی مرض ہے جو گولے دودھ دوہنے والے اور سائیس وغیرہ کے ہاتھوں کی

چھوت کے ذریعہ گھوڑی سے گاء اور گاء سے گھوڑے کو لگ جاتا ہے جس طرح کاڈکپس کا ٹیکہ انسانوں میں لگائیے محفوظیت ہو جاتی ہے اُسی طرح اسکے ٹیکہ لگائیے بھی انسان چیچک یا سیتلا سے محفوظ ہو جاتا ہے اس مرض کا آرگنیزم حیوانی پروٹوزوا خیال کیا جاتا ہے۔

چھوت لگنے کے طریق۔ یہ ایک گھوڑی سے دوسرے کو نعلبندوں یا سائیسوں وغیرہ کے ذریعہ یا انکے مستعمل سامان مثلاً برٹش جھاڑن وغیرہ وغیرہ سے چھوت لگ جانے پر پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض صرف ٹیکہ لگنے سے ہی عارض ہوتا ہے جبکہ چھوت لگانے والا مادہ اسکی پھنسیوں اور آبلوں میں سے حاصل کر دہ لطف میں ملتا ہے نیز نامبرودہ پھنسیوں اور آبلوں کے اخراج میں بھی یہ مادہ ہوتا ہے جیسا کہ بتلایا گیا یہ مرض نگہانوں، اُصطبلوں یا سائیسوں وغیرہ کے مستعمل سامان اور نعلبندوں وغیرہ میں سے ذریعہ ٹیکہ لگنے سے عارض ہو جاتا ہے۔

اسکا زہر معمولی قسم کی انٹی سیپٹک اشیاء سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علامات۔ تخم کو یاد ہو گا کہ تمام چیچک نما امراض کا دوران قریباً ایک ہی سا ہوتا ہے۔ یعنی اول اول ایک یا دو روز تک بخار ہر کچھ خور کے لانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو ایک ہفتہ یا عشرہ میں آبلوں کی شکل میں جو صاف اور سیال رطوبت سے پڑھتے ہیں مبدل ہو کر پیپ آمیز ہو جاتے ہیں۔ جسکے بعد وہ خشک ہو کر کھڑکھڑا ہوتے ہیں۔ چونکہ اس پاکس ایک بہت ہی گرم قسم کی بیماری ہے۔ اسلئے بخار بھی اس میں عموماً خفیف ہی ہوتا ہے۔ بلکہ بہت سے مریضوں میں تو اسی وجہ سے اکثر نظر انداز بھی ہو جاتا ہے اور آبلوں کی بابت یہ ہے کہ وہ ہمیشہ ایک ہی عام شکل کے ہوتے ہیں۔ تاہم اپنے موقع کے لحاظ سے اکثر مختلف بھی ہو سکتے ہیں۔ اور لبوں، میو کس جھلی، ناک کی جھلی اور کنبھٹا دیوایا آلتو لیو کی جھلی پر اور جلد پر بھی پائے جاسکتے ہیں۔ بلکہ ایک ہی جانور کی دو یا تین مقام میں بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

علامات جو پاسٹرن پر مارس پوکس کا حملہ ہونے میں پائی جاتی ہیں اسکا

حملہ اکثر باطن اور ٹانگوں کی پشت پر ہوتا ہے جسکا باعث یہ ہے کہ ان مقامات پر اکثر شکاف اور شقاق ہوا کرتے ہیں جنہیں سائیسوں اور ٹھنڈوں وغیرہ کے ہاتھ اکثر لگتے رہنے سے انہیں مریض گھوڑے کی چھوٹ کا ٹیکہ لگتا ہے۔ اس میں سب سے پہلی علامت خلع و باطن یا ٹانگ میں ورم۔ سرخی اور دکھن ہوگی جس سے ۴ یوم بعد مقامات ماؤف میں صفیہ اور خفیف سی زرد میرم کے قطرے رسکزدی نما چھلکے سے نچائیٹنگ جنہیں بال بھی جھٹلاتے ہیں۔ دس دن روز بعد مقامی سوزش کم ہو کر اندام شروع ہو جائیگا۔ جسم کے ان حصوں میں مرض کے کسی معمولی درجہ کا پہچانا مشکل ہوتا ہے کیونکہ اول تو یہ حصص بالوں سے ڈھکے رہتے ہیں دوسرے جانوروں کے کوڑے اور ٹانگوں کو رگڑ ڈالنے سے آبلہ وغیرہ اس طرح ٹوٹ جاتے ہیں کہ حصہ سے عام رساؤ سا معلوم دینے لگتا ہے۔ اس میں یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ گھوڑا بعض وقت اپنے منہ اور لب وغیرہ میں بھی ٹیکہ لگا بیٹھے جو اصلی آبلوں کو کاٹنے اور چاٹنے کے ذریعہ ہوسکتا ہے۔

آبلے جو لبوں کی جھلی پر پائے جاتے ہیں جب منہ میں ہوتے ہیں تو ہاں اس پوکس کے دانے اُسکی میوکس جھلی پر چھوئے چھوٹے آبلوں کی شکل کے مٹر کے دانے کے برابر یا اس سے بھی کھلاں تبض گول اور قبض بیضوی شکل کے نظر آیا کرتے ہیں۔ اور موتی کی مانند بھورے رنگ کے ہوتے ہیں۔ اور میوکس جھلی کے سرخ ہونے کی وجہ سے یہ بیجہ موتی کی مانند دکھلائی دیا کرتے ہیں یہ چھوٹے سے سخت اور دبائے سے پُر درد ہوتے ہیں۔ اور علیحدہ علیحدہ یا بحالت مجموعی یعنی دودو یا تین تین باہم ملے ہوئے بھی ہوسکتے ہیں اور لبوں کے اندرونی جانب زبان کی اندرونی سطح اور اُسکے کنارے کے گرد اگر دیار خساروں کے اندر نمودار ہوا کرتے ہیں۔ دیگر جانوروں کے چپک نما آبلوں کی طرح ان آبلوں کے مرکز میں چسپ نہیں ہوتی۔ اور ان کے پھوٹ جانے سے چھوٹے چھوٹے زخم بن جاتے ہیں۔ اس آبلے کی موجودگی کے باعث منہ سے بہت سا نواب بہتا رہتا ہے بلکہ سب میگویدی غدود متورم بھی ہوسکتے ہیں اور مریض سُست رہتا ہے اور چارہ بھی اچھی طرح نہیں کھاسکتا۔ مگر یہ علامات صرف چند روزہ ہوتی ہیں جو بہت جلد رفع

ہو جاتی ہیں۔ اس کے علاوہ صرف مُنہ ہی میں پایا جاتا بہت شاذ و نادر ہوتا ہے
 کیونکہ اسی وقت اس قسم کے دانے جانور کے ناک اور لبوں پر پائے جاتے ہیں
 اور انہیں بھی اسی طرح کی تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ اور یہ السر یا زخم جو آبلوں کے
 ٹوٹنے سے پیدا ہوئے بہت جلد مُندل ہو جاتے ہیں اور انکا نشان بھی باقی نہیں رہتا
 شروع میں دانے جو ناک کی میوکس جھلی پر پیدا ہوں۔ ناک کی غشاء
 مخاطی میں اجتماع خون ہو کر وہ سُرخ ہو جاتی ہے اور انکی سُرخ جھلی اور گہرے سیاہ
 دھبے اچھے واضح طور پر نمودار ہو جاتے ہیں جبکی اپنی تحلیل کے نیچے صاف سیال
 رطوبت نظر آتی ہے جس سے پن کے سرے سے لیکر چھوٹے چھوٹے موٹھ کے
 دانوں کے برابر آبلے بن جاتے ہیں جو ایک سوزش دار دائرہ سے محیط رہتے ہیں۔ اور
 نمودار ہوئے ۲ گھنٹہ بعد زرد رنگ کے ہو جاتے ہیں جسکے بعد پھوٹ کر ایک
 چھوٹا سا گول زخم جو بہت اُتھلا اور جگہ اپنی سُرخ ہوتی ہے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ زخم بہت
 جلد قریب ۴ گھنٹہ میں اکثر مُندل ہو جاتے ہیں اور کوئی داغ باقی نہیں رہتا۔ یہ بھی علیحدہ
 علیحدہ یا بحالت مجموعی ہو سکتے ہیں۔ اس دانہ کیسا تھ زرد رنگ کا میوکس اور پرپ آمیز
 اخراج بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ جو گاڑھا اور چپکلا ہونے کی وجہ سے تھنوں کے گرد جم
 جاتا ہے۔ جب اس مرض کے دانے ناک میں نمودار ہونے لگتے ہیں تو سب میکسری
 لمفٹک غدود قریباً ہمیشہ ہی متورم ہو جاتے ہیں۔ اور جانور قدرے سُست اور
 اسکی اشتہا بھی کم ہو جاتی ہے۔ مگر یہ علامات صرف چند روز تک رہنے کے بعد پھر جانور
 جلد ہی رو بصحت ہونے لگتا ہے۔ اب ہم ان دانوں کا ذکر نہیں کریں گے جو بحالت مجموعی
 نمودار ہوا کرتے ہیں کیونکہ یہ بہت ہی کم ہوتے ہیں۔

دانہ جو آلہ تولید کی میوکس جھلی پر پیدا ہوں۔ سائڈ نہیں تو اس قسم
 کے دانہ قضیب کی میوکس جھلی پر پائے جاتے ہیں اور یہ آبلے چپٹے اور گول ہو کر
 مختلف قد کے ہو جاتے ہیں۔ بیسا کہ پیشتر خفیف سا بھار ہو کر فرج کے لب متورم
 ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور میوکس جھلی میں ذوقام کی قسم کی سوزش پیدا ہو کر

اُسپر اور مقعد و پرینیم یعنی اُسکی جھتی اور رانوں وغیرہ کے ارد گرد کی جلد پر آبلہ پیدا ہو جاتے ہیں۔

آبلے جھ جلد پر پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے تمام جسم کی سطح پر اُسکے کسی خاص حصہ میں مقامی طور پر بھی پھیلتے ہوئے دیکھے جاتے ہیں۔ اور آبلے چھوٹے چھوٹے محذب بڑھاؤ کے طور پر شروع ہو کر ایک سخت ڈلی کی مانند نظر آتا کرتے ہیں۔ انکی سطح اول اول چھٹی ہوتی ہے مگر دو یا تین روز میں انکا مرکز دب جاتا ہے۔ جسکے رفتہ رفتہ ملامت ہو کر ٹوٹ جانیسے صاف زرد رنگ کی سیال رطوبت خارج ہوئے ملتے ہے جس سے وہاں کے بال باہم جڑ کر زرد تپتیاں سی جم جاتی ہیں۔ یہ اخراج چند روز تک جاری رہتا ہے اور جب کھربڈ نجا تا ہے۔ تو آبلے کا کوئی نشان باقی نہیں رہتا۔ اسکا تمام دوران پندرہ سے بیس یوم میں ختم ہو چکتا ہے۔ جن مریضوں میں یہ آبلے بیشمار اور بجا کت مجموعی ہو گئے۔ انہیں کچھ ایڈیمیٹس ورم اور لیفٹیک نیونکی سوزش بھی پیدا ہو جاسکتی ہے۔

جب یہ والے سر کے اوپر نمودار ہوتے ہیں تو عموماً زیریں حصہ میں مقامی اور خانہ نائے ناک و لب پر منطبق ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے ناک اور لبونکی باریک جلد پر باہم ملے ہوئے ہو سکتے ہیں جن سے یہ حصے متورم اور پرورد ہو جایا کرتے ہیں۔

ٹانگوں کے زیریں حصہ میں ان دانوں کی شروعات ٹانگوں کے پُر درد ورم سے ہوتی ہے جو کارڈیٹ سے لیکر گھٹنے یا ہاک تک پھیلا ہوا ہو سکتا ہے۔ یہ خسرہ آبلہ سا دکھائی دینے لگتا ہے اور انکے ٹوٹنے سے جو رطوبت خارج ہوتی ہے۔ اُس سے وہاں کے بال باہم جڑ جاتے ہیں۔ اور ماؤں حصہ میں سخت سوزش ہو کر اخراج سڑ جاتا ہے جنہیں سے ایونیا کے موافق بُو آنے لگتی ہے۔ اگر غفلت کی جائے تو بہت ہی سخت نتائج ظہور میں آئینگے۔

ہارس ایکس ہمیشہ ہی نرم قسم کی بیماری ثابت ہوئی ہے۔ اور اسکے دانے کبھی بھی خونناک نہیں ہوتے صرف یہ ضرور ہوتا ہے کہ چند روز تک خوراک کا پکڑنا اور اسکا چباننا مشکل ہو جائے گا۔

تشخیص۔ اسکی علامت کا حال بہت صاف اور واضح طور پر معلوم کیا جاسکتا ہے جب کبھی ناک میں اسکے دانوں کا کچھ نظر آوے اور اسکے ساتھ ناک کا اخراج اور نگلیاؤں پر درم بھی ہو تو ہم کو شدید گلینڈرس کا شبہ ہو سکتا ہے مگر شدید گلینڈرس کی بابت تم کو معلوم ہو گا کہ اسکی علامات بہت واضح ہوتی ہیں یعنی حرارت جسمانی زیادہ بڑھی ہوئی اور ناک کی اتھری جھلی زعفرانی یا نفیشتی رنگ کی ہو جاتی ہے۔ مگر ہارس پوکس کے آبلے پھوٹ جانے سے صرف چھوٹا سا زخم پیدا ہوتا ہے اور ایک یا دو روز میں مُندل ہو جاتا ہے اس میں اور گلینڈرس کے گہرے اسرز میں جو میں رغبت اندمال پائی ہی نہیں جاتی بہت فرق ہوتا ہے۔

ہارس پوکس کے اسباب۔ اسکا زہر جانور کی جلد اور میوکس جھلی کی راہ داخل ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ یہ بھی متعدی قسم کا ہوتا ہے۔ اسلئے کسی توشل سے یا ملا توشل چھوت کے لگنا نیسے پھیل جاتا ہے۔

علاج۔ یہ مرض ہمیشہ خفیف ہوتا ہے۔ اس میں صرف یہ ضروری ہوتا ہے کہ جانور کو علیحدہ کر کے ملائم اور آسانی سے چبا لینے والی خوراک دیجاوے۔ اگر مریض کا منہ سر ہو تو اینٹی سپ ٹیک نوشن سے دھو کر عام صفائی کو مدنظر رکھو جسکے لئے لوبان و سواگہ ہر ایک ہم ڈرام لیکر ایک پائٹ پانی میں ہلا کر استعمال میں لاویں اور نامیٹریٹ آف پوٹاش۔ ہپو سلفائیڈ آف سوڈا یا سلفٹ آف سوڈا یا کلورٹ آف پوٹاش پینے کے پانی میں ڈیتے رہو۔ لیکن اگر دانے بہت پر درو ہوں تو ان پر گلیسرین اور سیلے ڈونا کالیپ کر دیں اور یہی علاج کافی ہو گا۔

ہارس پوکس کی وبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

(۱) مریض جانور کو منہ اُسکے جملہ سامان کے ایک دم علیحدہ کر دیں۔ (۲) جو بچالی کا فرش نامبروہ مریض جانور کے استعمال میں آتا رہا جو کسی طرح بھی اُسکے اتصال میں رہ چکا ہو۔ ضائع کر دیا جاوے۔ (۳) جانور دہلی گھرال منہ اڑ گڑوں ورتوں اور کیل وغیرہ اور گھاسا نوٹکے

کپڑے و ماتھ وغیرہ کے بلکہ ہر چیز کو جو چھوت آؤدہ ہو گئی ہو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لیں۔ اسکا زہر معمولی اینٹی سیپٹک چیزوں سے آسانی سے خارج ہو جاتا ہے۔ (۴) ایسے گھوڑے کی ٹانگیں پاسترن اور ناک و منہ کو جو کبھی مریض کے متصل رہے ہوں دھو کر ڈس انفکٹ کریں خاص کر جبکہ ان مقامات پر شقاق زخم یا جھریٹ پائی جاویں۔ (۵) ماؤف حصّہ نکال ایک یا دو مرتبہ روزانہ سوڈیم بائی سلفیٹ سے یا اوکسائیڈ آف زینک کے سفوف سے علاج کرتے رہیں۔ (۶) پندرہ یا بیسٹ یوم کے علاج سے شفایابی ہو جاتی ہے۔

گلائڈرس۔ فارسی یا مرض بدکنار ہر با

تعریف۔ بدکنار ایک خاص چھوت دار مرض ہے جو بیسی ٹس میلانی کے جسم حیوان میں دخول پاکر بڑھنے اور نشوونما پانے سے عارض ہوتا ہے۔ اس عارضہ میں خصوصیت سے دوران لمفٹک چھوت سے ماؤف ہو جاتا ہے اور اسی بیسی ٹس مذکور ایسے مریض تغیرات پیدا کر دیتا ہے جیسے مرض لمفن جائٹس میں ہو جاتے ہیں یعنی لمفٹکس میں پیپ وارسوزش ہو جاتی ہے ناڈولس یا چھوٹی رسولیاں بن جاتی ہیں جگہ جگہ جانے لگھاؤ بن جاتے ہیں۔ قریباً ہمیشہ ہی پھیپھڑوں کی لمفٹک نالیاں کم و بیش ماؤف ہو جاتی ہیں۔ بعض وقت جبکہ مرض بدکنار کے چند ناڈولس کے سوا اور کوئی بھی علامت مرض کی نہیں پائی جاتی تو ایسے مریض کو "لیٹنٹ" یعنی چھپا ہوا کہتے ہیں۔ بیسی ٹس مذکور تنفس کی نالی ناک۔ لیگس اور ٹریکیا کی لمفٹک نالیوں پر ہی اکثر حملہ آور ہوتا ہے اور ایسی حالتیں اُسکو گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ دیگر حالات میں مختلف حصص جسم میں جلد کی لمفٹکس پر حملہ ہوتا ہے اور تب اسکو فارسی یا کیوے ٹیس گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ گلائڈرس کی مختلف اقسام کے یہ نام تجویز ہوئے بعد یہ معلوم ہوا تھا کہ مرض گلائڈرس کا باعث ایک بیسی ٹس ہے جسے بیسی ٹس میلانی کہتے ہیں۔

انتشار مرض۔ سواٹاک آسٹریلیا و نیوزیلینڈ کے قریباً دُنیا بھر میں یہ مرض

پھیلا ہوا ہے۔ ملک ہندوستان میں تو یہ بُہت عام ہے۔ اور بڑے شہروں مثلاً کلکتہ بمبئی اور رانگوئیں نیز جہاں کثیر التعداد گھوڑے اکٹھے رہتے ہیں یہ خصوصیت سے پایا جاتا ہے۔ ڈاک کی چوکیوں پر تو اکثر وقوع ہے مگر سرکاری رسالوں میں بُہت کم پھیلتا ہے کیونکہ وہاں ہر قسم کی احتیاط عمل میں لائی جاتی ہے کہ یہ مرض نہ پھیلنے پاوے اور آجکل یہ ایک بُہت ہی سادہ طریق ہے۔ یہ اکثر جنگ کے موقع پر پھیلتا ہے جبکہ بُہت سے اجنبی گھوڑے خلاف حالات حفظِ صحت اکٹھے رہتے ہیں۔

اسباب۔ اس مرض کا اسٹینگ سبب جسمِ حیران میں بیسی کس میلانی کا دخول پا کر بڑھنا و پھولنا ہے۔ یہ سلاخ کی شکل کا کرم ۲ سے ۵ ماگرو ملی میٹر لمبا اور نصف سے ڈیڑھ ماگرو ملی میٹر چوڑا ہوتا ہے۔ یہ حرکت نہ کرے والا اور ایروپک ہوتا ہے اور سپر نہیں بناتا۔ یہ مختلف اقسام کی کاشت میں، ۳ درجہ کی حرارت پائیسے اُگ جاتا ہے چنانچہ بے تاثیر شور وے میں معہ یا بلا پٹو نکلے یہ جلد اُگتا ہے اور ایک یا دو یوم میں ہی اُس پر وہند لاپن آجاتا ہے۔ پٹو نکلے سریش میں اسکی کاشت سے سفید سفید کٹھے واریا روئی کے پھل کی طرح کی ڈلیاں بندھ جاتی ہیں۔ آلو پر کاشت کر نیسے یہ لمبے لمبے ناؤں ریشوں میں زرد شہد کی مانند چمکیلی اور دکتی ہوئی بستی بنالیتا ہے جس کا رنگ تبدیل ہو کر خاکی اور گھورا سا ہو جاتا ہے۔ ساتھ ۲ درجہ فرن ہائٹ سے نیچے اور ۱۰ درجہ فرن ہائٹ سے اوپر اسکا اُگنا یا بڑھنا بند ہو جاتا ہے۔

ایسے لین کے رنگ میں تو یہ آہستہ آہستہ دہتہ دار ہو جاتا ہے مگر گرم میں بالکل رنگ نہیں چڑھتا۔ کٹنے کے اسٹین سے یہ جلد رنگدار ہو جاتا ہے۔ فارسی کی پرپ یا ماتے کے معمولی کور گلاس طیار کر کے اول انہیں کسی سچی کی مانندانی لین رنگتوں مثلاً میتھی لیں بلو جیشن وایولیٹ یا فوشین سے سٹین یعنی رنگت دیں۔ تھیو میں بلو بھی بُہت مفید سٹین ہے۔ زراں بعد اس نمونہ کو قریباً پانچ یا دس سیکنڈ تک چار فیصدی کے ایشک ایسڈ سلوشن سے بد رنگ کریں کہ صرف مرض کا بیسی لی سٹین یا رنگت کو لگائے رکھتے باقی صاف ہو جائے۔



مرض کھینڈرس کا بیسیلیس میلانی

بسیس کی طاقت حیات یا وائٹلیٹی۔ یہ کرم جسم کے باہر بھی کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے بلکہ کہتے ہیں کہ یورپ کے ملک میں تو ٹھنڈے نمی دار اور اندھیرے اصطبلوں میں یہ تین یا چار ماہ تک زندہ رہتا ہے۔ کاشت میں یا ناک کی میو کس کے موٹے پردوں میں اگر نمی دار رہے تو قریباً ایک ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے جو پانی میں بھی قریباً اتنی ہی مدت تک رہ سکتا ہے۔ یہ کرم ایک ماہ تک تعفن کا مقابلہ کر سکتا ہے۔ یہ کرم سیدھے فاسٹ قلم کا نہیں اور سپورس بھی نہیں رکھتا۔ یہ مادی و کیمیائی اشیاء کے ذریعہ آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ہندوستان میں دھوپ لگنے سے ایک روز میں ضائع ہو جائیگا۔ ۱۳۱ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت سے تو ایک منٹ میں اور ۲۱۲ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت لیا جو شدت کے درجہ میں صرف ۲ منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔

بہت سی دافع عفونت اشیاء اس کرم یا بسیس کی کو بہت جلد ہلاک کر دالتی ہیں۔
مرکری یا پارہ کا کلورائیڈ۔ ایک اور دو ہزار کی طاقت کا
کاربویک آکسائیڈ۔ پانچ فیصدی کا
پرمنگنیٹ آف پوٹاش۔ ایک فیصدی کا وغیرہ وغیرہ
چھوٹ لگنے کے طریق۔ مرض گلیڈنڈرس کا بسیس جس جسم میں (۱) بذریعہ خوراک
وغیرہ معدہ میں چلا جاتا ہے یا (۲) یا کسی زخم یا جھریٹ کے ذریعہ لگ کر دخول پاتا ہے
(۳) ناک میں کو براہ پیچھے کے نوار کے ذریعہ داخل جسم ہو جاتا ہے۔

(۱) یہ عام طور پر تسلیم کر لیا گیا معلوم ہوتا ہے کہ اسکے داخل جسم ہونیکا سب سے
عام طریق خوراک یا پانی کے ہمراہ زہر کا معدہ میں چلا جاتا ہے لہذا عام پانی پینے کے چہرچہ۔
ناندہ بالٹی۔ کھریٹیں۔ تو بڑے۔ چارہ اور پانی جنہیں مریض جانور روٹکا اخراج۔ پیشاب اور
نقاب دہن وغیرہ شامل ہو گیا ہو خصوصیت سے خطرناک ہو جاتے ہیں۔ ورنہ جانور
چیتے وغیرہ کو بھی مریض جانور کی لاش کھا جائے مرض گلیڈنڈرس ہو گیا۔

(۲) جلد کے زخم یا گٹروں کے ذریعہ ٹیکہ لگنا یا بظاہر سالم میوکس جھتی میں ٹیکہ لگانا بھی
اس عارضہ کے لاحق ہو جانیکا بہت بڑا طریقہ ہے۔ چنانچہ کہتے ہیں کہ انسان کو اسکی

چھوٹ اسی طریق سے لگ جاتی ہے۔

چربی سامان۔ اڑ گڑے۔ گاڑی کے بم اور ڈنڈوں پر اور زین و سار و گل خور اور باگ ڈور و کبل اور خریہ برش و جھاڑن پر اسکا زہر کچھ غرصہ تک زہر یار ہو سکتا ہے۔ جہاں سے زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ جسم میں چلا جاتا ہے کبھی کبھی مریض جانور کے کھانسنے کے ذریعہ زہر بلا مادہ کسی دوسرے جانور یا بالخصوص کسی آدمی کی میوکس جھلی یا جلد کے زخموں کے ذریعہ بلا واسطہ جسم میں چلا جاتا ہے۔ نیز یاد رکھنا چاہئے کہ بیسی لی ایسی میوکس جھلی کی راہ سے بھی جلد جذب ہو جاتا ہے۔ جو بظاہر چھوٹ میں ہو خصوصاً پلکوں۔ نتھنوں۔ لیرکس اور آنتوں کی راہ و دخول پاسکتا ہے لہذا جن لوگوں کو مریض جانور و نکلا متنی کرنا پڑتا ہو یا تشریح بعد وفات اور لیباریٹری میں تجربات کرنے پڑتے ہوں انہیں بہت ہی ہوشیاری سے کام کرنا چاہئے ورنہ ذرا سی کاٹ یا چھلجائیکے نشان کی راہ سے چھوٹ لگ جائیگی یا گھوڑیکے چھینکنے سے چہرے اور میوکس جھلی پر اخراج کے آہٹ سے بھی بیسی لی جسم میں چلا جائیگا۔

مؤثر کرنوالے حالات

جانور و نکی بعض اقسام مرض بدکنار سے محفوظ ہوتی ہیں۔ بلکہ بعض گھوڑے بھی اس مرض کیلئے بہت بڑی طاقت مقابلہ رکھتے ہیں جو مرض کی علامات ظاہر کرنے کے بعد بظاہر شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ جب مرض بدکنار کا علاج کیا جاتا تھا تو بہت سے گھوڑے توجرووی طور پر شفا یاب ہو جاتے اور بعض شفا پا کر سالوں تک مرض کی کوئی علامت ظاہر کرنے بدول کام کرتے رہتے ہیں۔ نیز یہ بھی معلوم ہے کہ بعض گھوڑے باوجود بظاہر گلیڈرس کے مریض گھوڑوں کے پاس ایک ہی اصطبل میں رہنے اور کام کرنے کے بھی اس مؤذی مرض میں مبتلا نہیں ہوتے اسکا بہت اچھا جواب یہ ہے کہ جب خفیف حملہ گلیڈرس کا ہو کر کسی طبی علامت کے ظاہر ہوئے بدول نامبر وہ جانور محفوظیت

حاصل کر لیا تو ایسا واقعہ ہوگا۔

ضعیف العمر گھوڑوں میں قدرتی طور پر محفوظیت بڑھ جاتی ہے، جو ان گھوڑوں میں مرض کی استعداد ہوتی ہے، جن میں عموماً طبی علامات بھی زیادہ منتشر ہو گئی ہیں۔ زیادہ کام کرنے سے تھکے ہوئے اور خراب خوراک کھانے والے گھوڑوں میں طاقت مقابلہ نہیں رہتی۔ تندرست اور طاقتور گھوڑے میں طاقت مقابلہ بھی زیادہ ہوتی ہے۔ کمزور کرنے والے اسباب سخت سہل سخت ٹھنڈ اور چوٹ وغیرہ لگنے سے یہ مؤذی مرض بہت جلد نشوونما پاتا ہے۔ مرض انفوانزیا چھاتی کے شدید امراض سے مزمن بدکنار بھی شدید صورت اختیار کر لیتا ہے۔ زخموں اور صدمات و چوٹ لگنے سے بھی ایسا ہی ہو جاتا ہے کسی تنگ مقام میں بند رہنا جہاں ناپاک ہوا ہو مادہ قبولیت مرض کو بڑھا دینگا۔ جہازوں میں فوجی اور دیگر گھوڑوں کا بندہ ہنا بھی مرض کو پھیلانے کا بڑا سبب ہوتا ہے۔ کسی مزمن بیماری میں صحت کے خراب ہو جانے اور کمزور پڑ جانے سے۔ فاقہ کشی زیادتی کام۔ مٹی۔ اندھیرے اور ٹھنڈے مٹی دار اصطبل سب کے سب فرداً فرداً اس کے پریڈ سپورنگ اسباب ہیں۔

بوقوع جنگ جبکہ جانور کمزور ہو جائیں اور جبکہ کثیر التعداد گھوڑے چھوٹ والے اصطبلوں میں رکھے جائیں اس مرض کے پھیلنے کا بہت ہی یقینی اور عام اندیشہ ہوتا ہے۔ جو گھوڑے میلوں میں سوداگروں سے خریدے جاتے ہیں اکثر چھوٹ لگے ہوئے ہوتے ہیں۔

(۳) آب رہا نسوار کے ذریعہ چھوٹ لگنے کا سوال سو عام طور پر یقین کر لیا گیا ہے کہ چھوٹ کا یہ طریق بالکل مستثنیٰ ہے کیونکہ ہذا کے ذریعہ چھوٹ لگا کر مرض گلینڈرس کو پھیلانے کے شجرات میں کبھی بھی کامیابی نہیں ہوئی گو بعض ڈاکٹروں کی رائے میں گرد کے ساتھ خشک میسی لی کی نسوار سے مرض کی چھوٹ لگ جاسکتی ہے مگر یہ یاد ہے کہ میسی نس کا ہر خشک کرنے سے جلد ہلاک ہو جاتا ہے بلکہ یہ کہ ملحقہ تھانوں میں گھوڑے مہینوں تک ایک دوسرے کو چھوٹ لگائے بدوں برابر برابر کھڑے رہتے ہیں۔

کس طرح بکٹیر یا مریض جانور کے جسم سے باہر نکلتے ہیں۔ کھلے ہوئے مقامات مثلاً ناک کے اور ہوا کی گزرگاہوں کے گھاؤ۔ لیرنگس اور ٹریکیا کے گھاؤ اور پھپھڑوں کے کھلے ناڈیوس کے اخراج میں بکٹیر یا شامل ہوتے ہیں۔ اکثر یہ دریافت کیا جاتا ہے کہ جو گھوڑا مرض کی کوئی طبی علامات ظاہر نہ کرے مگر جس کے پھپھڑوں میں گلینڈرس کی خاص نشانات ہوں دیگر جانوروں کو چھوت لگا سکتا ہے یا نہیں۔ جس کا جواب یہ ہے کہ ایسا جانور بہت خطرناک ہوتا ہے کیونکہ اگر ناڈیول برانکائی میں کھل جائیگا تو گونا گوبروہ جانور خود مشتبہ نہ ہو مگر دیگر تندرست جانوروں میں مرض پھیلا دیگا۔ اس ضمن میں موڈی کامیسی نس ناک۔ آنکھوں۔ فیرنگس۔ ٹریکیا اور برانکائی کے اخراج میں اور فارسی بڈس وڈنبل کے اخراج میں بھی ہوتا ہے اور اس قسم کے اخراج میں جو تعداد بیسی لی کی خارج ہوگی قدرتی طور پر مرض کے نشانات کی شدت اور مزمن ہونے پر منحصر ہوگی اور اس بات پر منحصر ہوگی کہ آیا مذکورہ نشانات کم و بیش مقامی ہیں یا تمام جسم میں پائے جاتے ہیں۔ شدید امراض میں تمام جسم کو چھوت لگانے والا خیال کرنا چاہئے۔ زیادہ مزمن اور مقامی اقسام میں بسا اوقات اس کے بیسی لی کا پتہ لگانا آسان نہیں ہوتا۔

گلینڈرس کے بیسی نس کو کس طرح ثابت کر سکتے ہیں۔ اگر پیپ یا جلد بڑھنے والے گلینڈرس کے ناڈیول کے شکستہ ٹیشو میں قدرے سیٹیبل سیلائن سلوشن ملا لیا جاوے اور اس کا تھوڑا سا حصہ کسی سیٹیبل اخفیف سائٹرش یا بے تاثیر آلوی کی کٹی ہوئی سطح پر پڑے۔ اور نامبروہ آلوی کو جسمانی حرارت کی برابر گرمی میں سیویں تو چکلیے زرد یا شہد کے رنگ کی بستیاں آلوی کی کٹی ہوئی سطح پر نمودار ہو کر بڑھ جائیں گی جو راشنی جلد گیلی کر کسی دیگر موجودہ آرگنیزم سے زیادہ نشوونما پائیں گی۔ پھر ان کی رنگت بدل کر خاکی اور بھوری ہو جائیگی۔

چونکہ نبض وقت اس بیسی نس کا خوردبین کے ذریعہ ثابت کرنا یا ناڈیوس سے کاشت کرنا بہت ہی مشکل ہو جاتا ہے لہذا سٹراؤس کے طریق سے آزمائش کرنا ضروری خیال کیا جاسکتا ہے۔ اس طریق سے کسی زرخیز پگ یا جنگلی چوہے کے پیٹ کی درمیان

کلیو میں مشتبه مادہ ہے۔ سریر بچندہ انٹریپریشیوں کی طرح سے ٹیکہ لگایا جاتا ہے جبکہ اگر کلیڈر کا مرض ہوگا تو مقام ٹیکہ بچوں جانیگا اور اس کے اوپر کی جلد میں آسربن جانیگا جس سے بہت سے پیپ دار مادے کے ٹائم ٹکڑے خارج ہوں گے اور ایک مڑمن گھاؤ جس کی تلی موم کی مانند گہری سُرخ و پقا عدد اور کرخت ہوگی پھنسی اُبھرے ہوئے کناروں کا رہ جائیگا۔ جس میں سے رقیق و پیپ آمیز اخراج نکلتا رہیگا۔ اس مڑمن گھاؤ کے گرد یا آبلہ بھی ہو جاسکتے ہیں اور بعض مریضوں میں یہ گھاؤ تو مُندبل ہو جاتا ہے مگر اس میں کی لفیٹک نالیاں سوزش دار اور اکثر ان میں آسربن جاتے ہیں۔ مڑ جانوروں کے فوطے متورم ہو جاتے ہیں اور بند میں شدید سوزش واقع ہو کر جو بڑے ہو جاتے ہیں آخر کار ۲ سے ۵ ہفتہ میں موت وقوع میں آسکتی ہے۔ جنگلی چوہا ۳ یا ۴ روز میں ہی فوت ہو جانیگا۔ اس طریق آزمائش سے بھی ہمیشہ کامیابی نہیں ہوتی مگر آجکل دوسرا میلین کے استحصال کے ذریعہ تشخیص کرنے کا بہت ہی اچھا طریق ہے جس کی بابت بعد میں بیان کریں گے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ جب بذریعہ ٹیکہ بلا واسطہ جسم میں زہر داخل ہو جاتا ہے تو ۳ سے ۵ ہی یوم میں چھوٹ کا ثبوت مل جائیگا۔ یعنی مقامی گھاؤ برہم اور آسربن کی مانند ہو جائیگا اور لفیٹک نالیاں پھول جائیگی اور سب سے قریب کے لفیٹک غدود بڑھے ہو جائیں گے۔ مگر جب قدرتی طور پر گھوڑوں کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے یا جب ان کی خوراک و پانی کے ذریعہ مرض کلیڈرس کا زہر بطور تجربہ کے پہنچا دیا جاتا ہے تو مرض کی کوئی مستبر علامت چند ہفتوں تک ظہور میں نہیں آتی یا ممکن ہے کہ ایک سے ۳ ماہ تک بھی کوئی علامت نظر نہ آوے۔

حال کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ چھوٹ ضرور لگتی ہے اور کچھ مزاجی ابتری پیدا ہو جاتی ہے جو کو خفیف اور عارضی ہوگی یعنی بیرونی علامات کے نمودار ہونے سے بہت دیر پیشتر جاتی رہیگی کچھ دنوں کیلئے حرارت جسمانی بھی بڑھ جاتی ہے اور تشریح بعد وفات کرنے پر پیچڑوں میں ناڈیوس ملیں گے۔ کمزوری اور مریض حالت سے

زمانہ انکیوشن گھٹ جاتا ہے اور ایلو کی خوراک دینے سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوتا ہے جو بزمانہ گذشتہ مشتبہ کریموں میں مرض کی علامات پیدا کرنے کیلئے دیدیا کرتے تھے۔

علامات۔ جیسا کہ اوپر بتلایا ہے ایسی ہیسیس میلانی سے پیدا شدہ تغیرات کی جو جانور کے جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں سختی یا مرنی نامرودہ ہیسیس کی زہریلی تاثیر اس کی تیزی اور جانور کی استعداد مرض پر ٹھہرتی ہے۔ مثلاً جس جانور میں زیادہ مادہ قبولیت مرض ہوگا اگر اسے بہت زہریلے ہیسیس کی چھوٹ لگے تو پیدا شدہ علامات و تغیرات بہت تیز اور شدید ہوں گے۔ اعضاء تنفس کی علامات شدید اور سخت ہوں گی اور جلد کی انفیکشن میں بھی سخت سوزش ہو کر وہ پک جائیگی۔ اس ہیسیس کے خون پر حملہ کرنے سے اُس میں بہت سا زہریلہ ٹاکسین جذب ہو جاتا ہے جس سے سخت مزاجی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ایسی بیماری کو اگر اعضاء تنفس خصوصیت سے مریض ہوں تو شدید کمائیگیٹ گلیڈرس کہتے ہیں۔ جو جانور کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں ان میں گواچھی شرح علامات ہوں گی مگر بہت کم شدید ہوں گی اور آپٹنگی سے نمودار ہو جائیگی۔ گلیڈرس کی یہ بہت ہی عام قسم ہے جو گھوڑے میں ملتی ہے جس میں مزاجی علامات ہمیشہ اتنی شرح نہیں ہوتیں اور حرارت شاید ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ سے زیادہ نہیں ہوا کرتی۔ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی اور ممکن ہے کہ گھوڑا کام کرتا رہے اور تکان و جسمانی دہلاپنی کے سوا اور کوئی بھی مریض تاخیر ظاہر نہ کرے۔ ان امراض میں تین علامات مخصوص ہوتی ہیں جو مرض بدکنار کی خاص تشخیصی علامات ہیں یعنی (۱) ایک تھکنے سے چپکایا اور لیس نسا اخراج۔ (۲) نتھنوں کی جھلی میں خاص قسم کے گھاؤ اور (۳) اسب میگزیری غدودوں کا سٹھا ہوا ہونا بعض مریضوں میں اس مرض کا دوراں طویل ہوتا ہے جو کبھی بہتر اور کبھی خراب ہوتے ہوئے آخر کار جلد ختم ہو جاتا ہے۔

چونکہ گھوڑوں میں بہت زیادہ طاقت مقابلہ ہوتی ہے ان پر اس مرض کا حملہ بہت دیر ہوتا ہے۔ جبکہ علامات بھی زیادہ شرح نہیں ہوتیں گو ممکن ہے کہ بعض علامات موجود ہوں مگر بہت سخت نہ ہوں اور باقی علامات بالکل معدوم ہوں اور حرارت جسمانی بھی

بھی بہت کم بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ ایسے بیماروں کی اگر اچھی حفاظت ہو اور خوراک بھی اچھی ملے تو مہینوں زندہ رہ سکتے ہیں لیکن بصورت دیگر مہینوں نہیں جی سکتے۔

مندرجہ بالا مختصر بیان سے یہ معلوم ہو گا کہ یہ تہلانا بہت مشکل ہے کہ مرض بیکار میں کیا کیا علامات دیکھی جاتی ہیں اور اس لئے میری رائے میں یہ تہلانا مناسب ہے کہ اس مرض کے مختلف بیماروں میں کیا کیا علامات پائی جاتی ہیں۔ شدید امراض کے سوا باقی جملہ حالات میں ناتندرستی کی پریمانی ٹوری علامات موجود ہوتی ہیں جو شاید مالک کے ملاحظہ میں بھی آسکتی ہیں۔ کسی ظاہری سبب کے بدول جبکہ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی گھوڑی کی طاقت کسی قدر کم ہو جاتی ہے یعنی اگرچہ گھوڑے کا کام اور خوراک اسی طرح بنی رہتی ہے مگر جسم بے رونق اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ کوتاہ اور کھوکھلی کھانسی بھی ہو جو کہ ذرا سی محنت سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ ان کے علاوہ ایک اور علامت ہے جو مرض کے بڑھ جانے سے پہلی یور یا یعنی پیشاب کی زیادتی کے طور پر اکثر دیکھی جاتی ہے۔ حرارت جسم۔ اگر بشمول ان پریمانی ٹوری علامات کے ہم معلوم کریں کہ حرارت غریزی ہا کسی ظاہری سبب کے ۱۰۲.۵ یا کبھی ۱۰۳ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ جاتی ہے خواہ ایسے گھوڑے کام بھی کرتے رہیں اور کوئی مریض علامت بھی ظاہر نہ ہوتی ہو مہینوں کے ذریعہ امتحان کریں۔

جب مرض گلینڈرس کی طبی علامات واضح ہوتی ہیں تو حرارت جسمانی بھی بڑھ جاتی ہے جو سخت امراض میں ۱۰۴ درجہ فہرن ہاٹ تک یا زیادہ بھی ہو جاسکتی ہے اور ایسی حالت میں مزاجی اتبری بھی بیشک بہت واضح اور پتین ہوگی۔ مزمین امراض میں حرارت کے بہت اختلاف ہو جاتے ہیں جو ممکن ہے کہ ۱۰۲ درجہ فہرن ہاٹ سے اوپر نہ بڑھے اور حرارت ہمیشہ علامات کی وسعت کی موافق نہیں رہتی۔ بخار کا سبب خون میں مرض کے زہر یعنی بیسی لی کا داخل ہونا معلوم ہوتا ہے۔ اب مرض گلینڈرس کی زیادہ تشخصی علامات کا ذکر کرنے میں ایسی بہت سی علامات ہیں جو یا تو تنہا یا بہت سی اکٹھی نمودار ہوا کرتی ہیں جن کی بابت یہ نہیں کہا جاسکتا کہ فلاں علامت ہمیشہ پہلے دیکھی جاتی ہے بلکہ کبھی تو

کوئی علامت اول نمودار ہوتی ہے اور کبھی کوئی جس سے تم سمجھ سکتے ہو کہ اندراج کی تفصیل سے محض سہولیت بیان مراد ہو گا نہ علامات کی ترتیب۔

مزاجی آبتری۔ شروع شروع میں ایسی حالت ہوتی ہے جیسی بخاریں۔ اشتہا ضائع اور نبض و تنفس کسی قدر بڑھ جاتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ عارضی اور نظر انداز ہو جائے اور بار دیگر تا وقتیکہ دیگر علامات ظہور میں آویں یہ بھی نمودار نہ ہوں۔

غدد وول کا بڑھاؤ۔ یہی نس کے دخول سے لیفٹیک غدد و بڑھ جاتے ہیں اور بہت کر کے سب میگزینری لیفٹیک غدد و بڑھے ہوئے پائے جاتے ہیں۔ عموماً ایک ہی جانب کا غدد و بڑھتا ہے مگر کبھی ہر دو جانب کے بڑھے ہوئے دیکھے جائینگے۔

اول اول تو بہت خفیف سا بڑھاؤ پایا جائیگا اور بعض مزمین امراض میں ہفتوں تک کوئی زیادہ بات نہ دیکھی جائیگی۔ بعض وقت تو یہ غدد و بڑھ کر امروہ کے ٹڈکا جاتا ہے جو چھوٹے سے سخت مگر عموماً پُر درد نہیں ہوتا اور بہت ہی کم پکا کرتا ہے بلکہ عموماً جڑے کی ہڈی سے سا ہوتا رہتا ہے۔ یہ بڑھاؤ گلیٹڈرس کی ایک ہی علامت ہو سکتی ہے جو دیگر علامات کے نمودار ہونے تک بہت عرصہ قائم رہ سکتی ہے۔ بعض اوقات اس کے ساتھ باری سے آنے والا ناک کا اخراج بھی ہوتا ہے جو کام کے وقت تو دیکھا جائیگا مگر گھوڑے کے اصطبیل میں واپس آ جانے کے بعد بند ہو جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ غدد و عموماً قائم اور مستقل ہوتا ہے اور ایک تشخیصی علامت مرض کی ہے۔ بعض امراض میں فوٹے متورم اور پُر درد ہو جاتے ہیں مگر بعض میں شاذ و نادر ایسا ہوتا ہے ناک سے اخراج ہونا۔ مرض گلیٹڈرس میں ناک کا اخراج اکثر اذوقوع علامت ہے۔ شدید امراض کے سوا قریباً جملہ حالات میں یہ اخراج ایک ہی نتھنے سے ہوتا ہے۔ شدید امراض میں یہ اخراج ہر دو نٹھنوں سے ہو سکتا ہے جو مقدار میں بھی زیادہ ہو سکتا ہے اور پیپ آمیز یا بہت کر کے میو کوپر و لنٹ اور میلا سا بھورے رنگ کا نس نسا اور چپکلا ہوتا ہے جو کبھی کبھی خون سے لکیروں دار بھی ہو سکتا ہے۔ مٹھن امراض

میں جبکہ ایک ہی تختے سے اخراج ہوتا ہے تو نسبتاً پتلا چپکلا اور کم مقدار ہوتا ہے اور نشاستہ کی مانند تختوں کے کناروں سے پٹا رہتا ہے۔ جس کے ساتھ اکثر کچھ دم اور اس پاس کی جلد سخت پائی جائیگی۔

مرض گلیٹڈرس میں ناک کا اخراج میوکس جھلی کے گھاؤ کی مطابق نہیں ہوتا یعنی کبھی تو باوجود گہرے گھاؤ کی موجودگی کے بھی خفیف اخراج ہوتا ہے اور کبھی چند ہی آسز سے بہت زیادہ اخراج ہوتا ہے۔ یہ اخراج باری سے آنے والا ہو سکتا ہے جو صرف کام اور محنت کے بعد دیکھا جائیگا۔ گلیٹڈرس کی دیگر علامات کی طرح ناک کا اخراج جملہ حالات میں نہیں دیکھا جاتا۔ چنانچہ ۸۶۹ مریضوں کی فہرست میں جو بمقام لنڈن مندرج ہوئی اور جن میں طبی علامات بھی ظہور پذیر تھیں صرف ۲۵۵ بیماروں میں ناک سے اخراج پایا گیا۔

ناک کی میوکس جھلی کا انفلٹیشن۔ مرض بدکناریس ناک کی سیپٹم کی میوکس جھلی اکثر موٹی۔ متورم اور نیلگوں سیاہ رنگ کی ہو جاتی ہے۔ جس پر کبھی تو آسز ہوتے ہیں اور کبھی نہیں ہوتے۔ بہت سے امراض میں خصوصاً کیوٹے میوکس گلیٹڈرس یعنی فارسی میں السریشن یا گھاؤ کے بغیر ایسی حالت ہوتی ہے۔ کبھی کل کی کل جھلی نیلگوں سیاہ رنگ کی ابھری ہوئی اور موٹی پڑ جاتی ہے جس کے نیچے رساؤ ہوتا ہے۔ کبھی صر جزدی جھلی تو ایسی اور باقی میں پھولی ہوئی رگیں مشرح طور پر دیکھی جاتی ہیں اور دیگر حصص بچکاری لگانے سے تانبے کے رنگ کے اور لیفٹیک نالیاں متورم ہو جاتی ہیں۔

ناک میں ناڈیولس اور السریشن۔ گذر گاہ نفیس کی میوکس جھلی پر مریض نشاٹا چھالے۔ گھاؤ۔ انفلٹیشن۔ داغ اور ناڈیولس پائے جاتے ہیں جو اس حصہ کی لیفٹیکس میں گلیٹڈرس کے بیسی لی کے مقیم ہو جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ وسیکل یعنی چھلے تو ایک چھوٹا کلائی نما آبد ہے۔ جو جگہ ار ہوتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں اس کے ٹوٹ جانے سے ایک مرنخ زخم ہو جاتا ہے جو جلد ہی گھاؤ بن جاتا ہے۔

ان چھالوں کے عموماً کچھ ملتے ہیں مگر کبھی ایک ہی ہوتا ہے۔ اس سے پیدا شدہ زخم گول ہوتا ہے جس کا محیط گہرا سرخ اور مرکز میں سے دبا ہوا اور صاف کٹا ہوا ابھرا کنارہ ہوگا۔

ایسا اسریشن مرض گلینڈرس کا بہت واضح نشان ہے۔ یہ جُبلہ طبی طور پر نشوونما پائے ہوئے امراض میں پایا جاتا ہے جو یا تو جلد پر یا اعضاء تنفس کی میوکس جھلی پر ملیگا۔ مگر عموماً اسریشن منتشر اور علیحدہ علیحدہ دکھائی دیتے ہیں گواکثر دے جڑ جاتے اور ایک بڑی ساری گھاؤ وار سطح بناتے ہیں۔

اس قسم کے گھاؤ سے ٹربیٹیڈ ہڈیاں اور سر کے خانہ نیز لیگنس اور ٹریکیا بھی ماؤف ہو جاسکتی ہیں۔

یہ گھاؤ ہمیشہ ہی دکھائی نہیں دیتا کیونکہ ممکن ہے کہ بہت اونچے سیٹم پر واقع ہوں۔ بعض حالات میں صرف ایک یا شاید ۲ چھوٹے گھاؤ سیٹم کی سطح زیرین پر پائے جائینگے جو مریض کی زندگی میں نظر آتے رہتے ہیں۔

دیگر حالات میں جبکہ ناک میں گھاؤ بننا عرصہ تک جاری رہتا ہے تو سیٹم چھد جاسکتی ہے۔ جبکہ ناک کے سوراخ کے متصل اکثر گھاؤ کے اخراج سے اس پر ایک نرم سا کھڑکڑا ہوا جاتا ہے جو آسانی سے اتارا جاسکیگا۔

گھوڑے کے دیگر امراض میں ناک میں گھاؤ بننا بہت کم دیکھا جائیگا مگر اس پوکس یعنی گھوڑوں کی چپک میں اور مرض زہر باد یا اپپی زوائک لیفن جاسٹس میں واقع ہو سکتا ہے۔ ہارس پوکس کی دیگر علامات سے وہ جلد تشخیص ہو سکیگی اور اپپی زوائک لیفن جاسٹس میں میلین ٹسٹ کے ذریعہ تمام اشتباہ رفع ہو جائینگے۔

گنگنا نے اور خراٹے وار تنفس۔ ناک میں گھاؤ بننے اور اس کی میوکس جھلی کے ایڈیما سے ہوا کی گذر گاہ بند ہو جاتی ہے جس سے گنگنا نے اور خراٹے کا شور سے تنفس صاف پہچانا جاتا ہے

ٹانگوں کا ایڈیما یا متورم حالت۔ گلینڈرس کے ان مریضوں میں جو جلد کی

لمفیٹک نالیوں میں عارض ہوتا ہے ٹانگوں پر ایڈیما یا ورم ہو جاتا ہے جو مقامی ہو سکتا ہے اور کرخت و ببقاعدہ شکل کا ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔ ایک یا دو روز بعد ایک یا زیادہ بڈس یعنی ڈنبل نمودار ہو کر جلد جلد پک جاتے ہیں۔ مرض گلیٹنڈر۔ س کے بڑھنے کے ساتھ اکثر ساری ٹانگوں پر بھی ورم یا ایڈیما ہو جاتا ہے جو کھٹنے اور پکس کے نیچے بہت ہی واضح ہوتا ہے مگر دیگر حالات میں ایڈیما عموماً ایک ہی ٹانگ میں زیادہ دیکھا جاتا ہے غرض ساری شکل شدید زہر یا دکی ہوتی ہے جو بازو یا ران میں اوپر کو پھیلتا جاتا ہے۔ یہ بڈس یا چھوٹے چھوٹے ڈنبل عموماً ٹانگ کے اندرونی جانب نمودار ہوتے ہیں اور ان کے ٹوٹ جانے سے اخراج ہوا کرتا ہے۔ لمفیٹک نالیوں کے دوران پر یکے بعد دیگرے یہ ڈنبل یا بڈس نکلتے چلے جاتے ہیں حتیٰ کہ کچھ عرصہ میں مختلف اوقات کے بڈس کا ایک سلسلہ بن جاتا ہے یعنی بعض ڈنبل تو ابھی سالم بعض پکتے ہوئے اور بعض گہرے گھاؤ بن جاتے ہیں۔ کچھ کُل یا جُزوی مُندل زخم ہوتے ہیں جن پر کچھ کھڑ ٹھہری ہو سکتے ہیں۔ شک کی حالت میں میلین ٹسٹ بہت جلد عمل میں لانا چاہئے۔

فارسی بڈس و ٹیومرس۔ کیونٹے نیس گلیٹنڈرس میں دو قسم کا ورم دیکھا جاسکتا ہے یعنی ایک تو فارسی بڈیا چھوٹا ڈنبل اور دوسرا ایک کلاں رسولی۔ بڑی رسولی کا قطر ۱/۲ سے ۳ ملی میٹر تک ہو سکتا ہے۔ ان میں پکنے کی کوئی رغبت نہیں ہوتی اور بہت قائم رہنے والے یا سخت ہوتے ہیں۔ اگر کھولے جاویں تو ان کے مشمولات سریش کی مانند بچالی کے رنگ کے اور شاذ و نادر ہی پکا ہوا نپٹے گا۔ یہ بہت کر کے نشت اور جانبین پر ہوا کرتے ہیں اور گول یا ابھرے ہوئے نارنگی کے کٹے ہوئے تھائی حصّہ کی طرح ہو سکتے ہیں اور ایک مریض گھوڑے میں ایک یا دو سے زیادہ کبھی نہیں پائے جاتے۔ اور ان کے ساتھ ان کے آس پاس کی لمفیٹک نالیوں میں کوئی بڑھاؤ نہ دیکھا جائیگا۔ مرض فارسی کے بڈس و کارڈس۔ معمولی رسولیوں یا ڈنبلوں کو فارسی بڈس کہتے ہیں جو فی الواقع جلد کے کسی حصّہ کی لمفیٹکس میں پیدا شدہ ڈنبل ہوتے ہیں جو اُس مقام پر میس لس کے باعث خاص رقم کے لمفن جائٹس کے ہو جانیکے باعث

ہوا کرتے ہیں۔ یہ جسم کے کسی حصہ میں پائے جاسکتے ہیں مگر عموماً اور اکثر چہرہ۔ گردن۔ جانبین اور ٹانگوں کے اندر کی طرف ہی دیکھنے میں آئینگے۔ یہ یا تو تنہا واقع ہوتا ہے یا بہت کم کے سوزش دار لفیٹک نالی کی ساری طوالت پر ان کی سلسلہ بندی دیکھی جاتی۔ جلد کے جس حصہ پر یہ واقع ہوتی ہیں وہ متورم اور ایڈمیٹس ہو جاتا ہے۔ یہ چھوٹی گول سخت اور ابھری ہوئی رسولی سی نمودار ہوتی ہے جو جلد ٹوٹ جاتی ہے اور اس میں سے میلی خون سے دہبہ دار پیپ یا روغنی رطوبت جو زخم کے نیچے بالوں پر خشک ہو کر جم جاتی ہے نکلا کرتی ہے۔ اس کا اسر سرخ ہوتا ہے اور اندام کی طرف بہت کم راغب ہوتا ہے۔ پھر یہ متورم اور سوزش دار لفیٹک نالیاں پھیلی جاتی ہیں اور ان کی طوالت پر بڈس نکلتے جلتے ہیں۔ یہ لفیٹک نالیاں متورم پُر درد۔ گرم اور جلد کے نیچے ڈوری کی مانند نظر آیا کرتی ہیں اور اسی باعث سے ان کا نام فارسی کار ڈس رکھا گیا ہے۔ جب جلدی گلیٹڈرس کی مومن قسم کچھ عرصہ ٹھہر جاتی ہے تو بہت سے حصہ جسم پر ہر درجہ کے چھوٹے بڑے بڈس و کار ڈس پائے جاسکیں گے یعنی کوئی توجہ دی مندرجہ بڈ ہوگا جو اول ماؤف شدہ مقام پر ملے گا اور کوئی وینل ابھی ٹوٹا ہوگا اور کوئی گھٹا ہوا اور بہت سے چھوٹے چھوٹے حال کے پیدا شدہ ابھی سخت ہی ہونگے چہرہ کی جلد پر یہ نصف اپچہ قطر سے زیادہ کبھی نہیں پائے گئے اور جبکہ اسریشن کی نوبت آجاتی ہے تو موٹے کناروں کا گہرا دبا ہوا مرکز صاف نمایاں ہو جائیگا جو گلیٹڈرس کے زخم کا بہت ہی تشخیصی نشان ہوتا ہے

مرض نمونیا اور کبھی پلورسی بھی شدید امراض میں قریباً ہمیشہ ہی موجود ہوتی ہے چنانچہ یہ صاف سمجھ لینا چاہئے کہ اگرچہ گلیٹڈرس کے ہر مریض میں مندرجہ بالا علامات میں سے کوئی نہ کوئی علامت ضرور پائی جائیگی مگر ساری علامات بہت کم مریضوں میں پائی جاتی ہیں۔ ذیل میں ایک بہت مفید فہرست مرتبہ مٹر ہینگ جو بمقام لنڈن اپریل سے نومبر ۱۹۰۷ء تک ایک ہزار گلیٹڈرس کے مریضوں کی علامات مندرج ہوئی ہیں دی جاتی ہے۔

علامات	تعداد رضیات	فیصدی تعداد
فارسی کے ورم۔ ڈنبل اور گھاؤ	۴۱۴	۴۶۱
فارسی و سب میگزینری غدود کا بڑھاؤ	۵۴	۵۶۴
ناک کا اخراج۔ غدود کا بڑھاؤ اور فارسی	۸۲	۵۶۲
ناک کا اخراج گھاؤ دار یا انفطہ پیڈ ناک کی جھٹلی اور بڑھے ہوئے غدود	۱۵۸	۱۵۶۸
ناک کا اخراج۔ بڑھے ہوئے غدود اور میلین سے ری ایکشن	۴۲	۴۶۲
ناک کا اخراج السریشن۔ بڑھے ہوئے غدود اور فارسی	۱۲	۱۶۲
ناک کا اخراج والسریشن	۲۶	۲۶۶
ناک کا اخراج اور میلین کاری ایکشن	۱۶	۱۶۶
ناک کا السریشن اور بڑھے ہوئے غدود	۵	۵۶
بڑھے ہوئے غدود	۶	۶۶
بڑھے ہوئے غدود اور میلین ری ایکشن	۴۰	۴۰۶
صرف میلین ری ایکشن بلا کسی علامت کے	۱۱۹	۱۱۹۹

مندرجہ بالا فہرست سے بہت حالات معلوم ہوتے ہیں یعنی وہ مظہر ہے کہ علامات کے لحاظ سے اول تو اس مرض میں بہت اختلافات ہر جاتے ہیں۔ نیز یہ کہ ایکہزار میں سے صرف ۲۶۹ مریضوں میں مرض گلینڈرس کی جگہ مستند تشخیصی علامات موجود تھیں ان مستند علامات سے میری مراد ناک کے اخراج۔ ناک کے السریشن اور سب میگزینری لفیٹک غدود کے بڑھاؤ سے ہے کیونکہ میلین کی ایجاد سے پیشتر صرف ان ہی علامات سے مقبر تشخیص کی جاتی تھی۔

نامبردہ فہرست یہ بھی ظاہر کرتی ہے کہ ۵۴۶ مریضوں میں ناک کا اخراج نہیں تھا جس سے شاید یہ مرض کسی پانی کی ناند۔ بالٹی یا تو بڑے کوچھوت نہ لگا سکیں۔

مختلف علامات کی مندرجہ بالا حقیقت اور ان کے بار بار مشاہدے میں آئیے
 تم کسی دیگر طریق کی نسبت اچھی طرح سمجھ لو گے کہ مرض کے صاف اور مشرح طور پر
 ظاہر ہونے کا کیا طریق ہے اور اب میں تمہیں یہ بتلانے کی کوشش کروں گا کہ اس مرض
 کی مختلف اقسام میں جو درسی کتابوں میں عموماً مندرج ہیں مثلاً اکیوٹ گلینڈرس - کرائنک
 گلینڈرس - سب اکیوٹ گلینڈرس - اکیوٹ فارسی اور کرائنک فارسی میں کیا کیا واقع ہوتے
 اکیوٹ گلینڈرس یا شدید بند کرائنک جب کسی ایسے جانور کے جسم میں جو بہت
 زیادہ مرض کی استعداد رکھتا ہو بہت زہریلا بیسی نس داخل ہو جاتا ہے تو ایک سخت اور
 عام چھوٹ پیدا ہو جاتی ہے اور ناک و نفث کے گزر گاہوں کی میوکس جھلی کے ٹشو ز اور
 لیفٹکس میں سخت سوزش ہو جاتی ہے جس کے ساتھ کبھی کبھی مختلف حصص جسم میں جلد کی
 لیفٹکس کی سوزش بھی ہو ا کرتی ہے - جیسا کہ ایسے امراض میں قدرتی طور پر بچایا کرتا ہے -
 مرض کے انکیوبیشن کا زمانہ صرف ۳ سے ۵ یوم تک ہو گا اور مرض کا حملہ بھی دفعۃً ہوتا
 ہے جبکہ طبعی علامات اچھی مشرح اور مقامی علامات شدید اور تیزی سے بڑھنے والی
 ہوں گی - بظاہر دیکھنے میں مریض سست افسردہ اور کمزور و اکڑا ہوا دکھائی دے گا جو حرکت
 کرنے کو مائل نہ ہو گا - جسم کا رُواں کھردرا اور اٹھا ہوا نظر آئے گا اور اول اول کر زہ کے
 حملہ دیکھنے میں آئینکے جو بعض وقت چند گھنٹوں رہ سکتے ہیں - سر لٹکا ہوا آنکھیں متورم اور
 آنسوؤں سے پُر ہو گئی جن کا اخراج چند گھنٹوں میں پیپ آمیز ہو جائیگا - ہر دو نتھنوں سے
 بھی اخراج ہو گا جو شروع شروع میں تپلا پانی کی مانند مگر پھر گاڑھا اور چپکلا ہو جاتا ہے
 اور چند ہی روز میں وہ مختلف رنگوں کا ہو سکتا ہے جو گھاؤں سے خون آمیز بھی ہو جاتا ہے
 نزدیک سے امتحان کرنے پر ناک متورم گرم اور پُرورد پایا جائیگا اور شنائی ڈیرین یعنی
 ناک کو غلاف دینے والی میوکس جھلی بظاہر بہت متخیر ہو جاتی ہے یعنی وہ کھٹکڑ اور سپٹم کے
 درمیان تک سیاہی مائل یا بنفشی رنگ کی اور لفٹن جائیٹس کے باعث متورم اور ایلیٹس
 ہو جاتی ہے - دو یا تین روز میں اس بنفشی رنگ کی کھٹکڑ میوکس جھلی پر مختلف قد کے اُبھار
 پیدا ہو جاتے ہیں جو بہتایت سے زردی مائل سبزے رنگ کے ہوا کرتے ہیں اور جلد ٹوٹ کر

آسیرین جاتے ہیں پھر ان کے باہم جڑ جانے سے آسیرین کا ایک بڑا دھبہ بن جاتا ہے حتیٰ کہ کُل کی کُل سپٹم پر آسیرین ہو جاسکتے ہیں۔

سب میگڈیلری غُدود بڑھے ہوئے حرارت غریزی بہت زیادہ یعنی ۴۰ اور جب فہرن ہائٹ تک یا خراب حالات میں زیادہ بھی ہوگی۔ جانور بہت بیمار حرارت بڑھی ہوئی اشتہان دار اور بہت جلد ڈبلا ہو کر کمزوری جلد بڑھ جاتی ہے جس کے بعد چند یوم سے لیکر ایک عشرہ بعد موت انجام ہوتا ہے۔ اسی اثنا میں قبل از مرگ مرض نمونیا کی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں جبکہ بہت زور کی کھانسی اور نفث میں تنگی ہوگی۔ بعض مریض کے کسی حصہ جسم میں جلد پر ورم بھی ہو جاتا ہے اور کیوٹے نیس لفٹیکس خصوصاً ناک، چہرہ اور پچھلی ٹانگوں کی لفٹیکس سوزش دار ہو کر پک جاتی ہیں جن سے کارڈس کی تشخیصی علامت (سوزش دار متورم و سخت لفٹیکس) اور بڈس یا چھوٹے چھوٹے وبل پیدا ہو جاتے ہیں۔

گلیٹڈرس کی یہ شدید قسم گھوڑے میں تو بہت کم ہوتی ہے مگر گدھے میں بہت کر کے اور اُس سے کم خچر میں کبھی لگتی ہے کیونکہ یہ جانور گھوڑے سے زیادہ اور گدھے سے کم مادہ قبولیت مرض رکھتا ہے۔

سب اکیوٹ گلیٹڈرس مرض کی یہ قسم گھوڑے میں سب سے عام طور پر کہنے میں آتی ہے جبکہ معمولی پریمیائی ٹوری علامات کبھی جائینگلی حرارت جسمانی ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اشتہا ضائع نہیں ہو جاتی اور سوا اس بات کے کہ مریض کی بہت کم ہو جاتی ہے وہ کوئی مریض تاثیر ظاہر کئے ہڈوں کام کرتا رہتا ہے مگر جلد تھک جاتا ہے۔ جلد نامند رست نظر آنے لگتی ہے اور جرم لاغر ہو جاتا ہے۔ ان علامات کے ساتھ عموماً سب میگڈیلری غُدود کا بڑھاؤ بھی ہوگا۔ اور ناک کی پچھلی کھجٹہ ایڈیٹیس یا متورم اور نفثی یا تانبے کے رنگ کی ہوگی۔ نیز ناک سے مخصوص چپکلا یا اخراج اور تشخیصی آسیرین یا فی الواقع مرض گلیٹڈرس کی بڑی بڑی تشخیصی علامات یعنی مخصوص ناک کا اخراج۔ سب میگڈیلری غُدود متورم اور مخصوص ناک کا آسیرین سب پائی جائینگلی۔ اچھے قریب گھوڑوں میں جنہیں کافی آرام اور اچھی غذا ملتی ہے یہ علامات کچھ عرصہ تک گھٹی رہتی ہیں مگر گھوڑے

ہی گھوڑے ایسے نکلنے کے جو بہت دنوں زندہ رہ سکیں اور آخر کار علامات شدید ہو کر مرض تمام جسم میں پھیل جائیگا اور جلد ہی موت آجائے گی۔

گلیٹنڈرس کی موزین قسم وہ حالت ہے جس میں کچھ علامات مثلاً ایک نتھنے کا خفیف اخراج معہ کچھ سیاہ رنگ کے ناک کی جھلی اور ایک لمبیٹک سب میگز لری غدود کا بڑھاؤ یا زیادتی حرارت کے پائی جاسکتی ہیں گوران کے ساتھ وہ بلاپنی کم ہوتی اور رُواں کی ناتندرست حالت بھی ہو سکتی ہے۔ یہ مرض بہت عیار ہے اور بہت دُبلے پا دوران رکھتا ہے۔ جبکہ مقامی علامات خفیف اور ایسی ہوں گی کہ مرض کی اصلی خاصیت میں بھی کوئی شبہ نہ رہیگا۔ جس گھوڑے کو اچھی خوراک ملے اور کافی نگہداشت ہو سالونیک زندہ رہ سکتا ہے۔ کم و بیش صحیح تشخیصی علامات جو اخراج۔ میوکس جھلی مریض کے نشانات اور سب میگز لری غدود سے حاصل کی جاسکتی ہیں۔ اس میں اچھی طرح مشرح نہیں ہوتیں۔ اخراج کی مخصوص شکل اور ایک ہی نتھنے سے خارج ہونا بہت مشکوک ہوتا ہے۔ اسی طرح میوکس جھلی کے نشانات میں بھی اختلاف ہوتا ہے۔ سپٹم کے درمیان میں آرغوانی یا بنفشہ رنگ کا اجتماع خون ہوتا ہے اور جھلی اکثر متورم اور ناہموار دکھائی دیا کرتی ہے۔ سس پرپن کے سرے سے بیکٹر کے برابر یا بڑے ٹاڈولس بھی پائے جاسکتے ہیں جو چھالے دار سبزے رنگ کے یا زردی مائل اور ایک گہرے اجتماع خون والے آریول سے معمور ہوجاتے ہیں۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ خراب ہو کر آسرنجا سکتے ہیں جو اکثر تو چھوٹے اور تنہا ہوتے ہیں مگر بسا اوقات اُن کے جڑ جانے سے وہ بڑے بڑے ہوجاتے ہیں۔ بعض حالات میں یہ آسرموٹے اور سخت ہوجاتے ہیں جن کے تیز اور اچھی طرح اُبھرے ہوئے کنارے ہونگے اور زرد پیندی جس پر مٹرخ نقطہ یا لکیریں ہوں گی۔ میوکس جھلی پر کھرنڈ یا سفید نشانات عام ہوتے ہیں۔ سب میگز لری غدود بڑھا ہوا مگر زرد نہیں ہوتا اور جڑے سے سٹھ جاتا ہے۔

گلیٹنڈرس کی موزین قسم کی تشخیص موجودگی جملہ علامات مرض کے بہت آسان ہوتی ہے مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا کیونکہ کبھی ایک یا زیادہ علامات نہیں بھی موجود ہوتیں۔ جن

امراض میں کچھ ایسی علامات موجود ہوں جن سے تشخیص مکمل نہ کی جاسکے تو میں کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔

لیٹنٹ یعنی چھپا ہوا گلیٹنڈرس۔ جب سے میں نے کہ طریق ایجاد ہوا ہے ثبات ہو گیا ہے کہ بہت سے گھوڑے جن میں مرض کی کوئی بھی علامت نہیں پائی جاتی واصل مرض کی چھتوں رکھتے ہیں اور دیگر گھوڑوں کو مرض کی چھتوں لگ سکتے ہیں۔ ایسے مریضوں کو پچھڑوں میں یا کسی اور مقام پر گلیٹنڈرس کے ٹائوٹس موجود ہوتے ہیں اور میں کے ذریعہ ایکشن واقع ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں یہ مرض بالمشبہ شفا یاب بھی ہو سکتا ہے۔ ایکوٹ یا شدید فارسی۔ گلیٹنڈرس کی صرف جلدی قسم کو فارسی کہتے ہیں اور گلیٹنڈرس کی طرح یہ بھی شدید یا مزمن ہو سکتی ہے یعنی ممکن ہے کہ علامات دفعتاً ظہور میں آکر اچھی مشرح اور زوردار ہو جاویں یا خفیف ہوں اور آہستہ آہستہ ظہور پذیر ہوں اور بالکل اچھی طرح مشرح نہ ہوں۔

شدید فارسی میں مزاجی اتری کی علامات لرزہ و بخار ہوتا ہے اور جانور کی اشتہا جاتی رستی اور وہ گلیٹنڈرس کے موافق دوا وغیرہ ہو جاتا ہے پھر کچھ حصہ جسم پر بہت کثرت سے ایڈمیٹس ورم اور تشخیصی فارسی بڈس و کارڈس جن کا اوپر ذکر کر گئے ہیں جلد نمودار ہو جاتے ہیں جو سوزش دار اور تکی ہوئی لیفٹیک نالیاں ہوتی ہیں۔ شدید فارسی ناک کی میوکس جھلی کے نیلگوں اجتماع خون سے شناخت کی جاتی ہے شدید فارسی اکثر تمام بدن پر ہو جاتی ہے اور شدید گلیٹنڈرس کی علامات ظہور میں آکر مریض کو بہت جلد ہلاک کر دیتی ہے۔ سب میوکولری غدود عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

کرائیک یا مزمن فارسی۔ کرائیک قسم کی فارسی میں تشخیصی علامات نہیں ہوا کرتیں۔ اس کی بڑی علامت جلد کے کچھ حصہ کا ورم یا اکثر چوڑا ورم معہ ٹانگ کے ایڈمیٹس ورم کے ہوتی ہے جو خاص قسم کا لیفٹیک نالیاں ہوتا ہے سوزش دار لیفٹیکس نازک و پونگی شکل میں ساری طوالت میں ورم کی طرح پھیلی ہوئی اکثر ان ادرام کے گرد پائی جاتی ہیں اور بعض وقت تو یہ ایڈمیٹس خفیف ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا مگر کارڈس ضرور

ہونگے پھر کچھ وقفہ کے بعد نامبروہ کارڈس کی طوالت میں۔ ناڈیولر یعنی بڈس یا ڈنبل نمودار ہو جائیں گے جو کسی حصہ جسم پر ہو جاسکتے ہیں مگر فٹاک اور ہاک کے اندرونی جانب عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ مرض کی یہ قسم بہت عام ہے اور جس گھوڑے کی ٹانگ موٹی پڑ جاوے اور اُس پر کچھ پڑنے لگے کھرٹہ جو شدید فارسی کے باعث ہو گئے تھے موجود ہوں تو ایسا گھوڑا ہفتوں یا مہینوں تک بلا زیادہ تغیر کے کام کر سکتا ہے۔ جن مریضوں کی حالت اچھی نظر آوے اُن میں سے ساری علامات غائب ہو جاسکتی ہیں مگر سب میگڈلری غدود برابر بڑھا ہوا اور سخت رہتا ہے۔ پھر کچھ وقت کے بعد اُسی ٹانگ پر بار دیگر لیٹن جائیٹس کا حملہ ہو جاتا ہے اور آخر کار حرارت جسمانی بڑھ جاتی اور ناک کی علامات نمودار ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

بہت سے کیونیس گلیٹڈرس میں مبتلا گھوڑوں کے چہرے یا جسم پر فارسی بڈس کا چھوٹا سلسلہ دیکھا جائیگا جو یک کر مندل ہو جاتا ہے اور قبل اس کے کہ مرض کے عود کر جانے سے ہلاکت وقوع میں آوے نامبروہ مریض ہفتوں یا مہینوں تک کام کرتا رہ سکتا ہے لہذا جو علامات ہمیں میلیں ٹسٹ کے لئے آمادہ کریں گی کسی حصہ جسم میں بڈس اور کارڈس کی موجودگی ہوتی ہے جس میں خصوصاً جبکہ ناک کی میوکس جھلی پر نیکیوں اجتماع خون اور سب میگڈلری غدود کا بڑھاؤ بھی ہو۔

پتھالوجیکل ایناٹمی۔ جب مرض کا بیسی کس کسی ٹیشو میں جاگزیں ہو جاتا ہے تو وہاں خراش پیدا کر کے ایک چھوٹا ڈنبل یا ناڈیول بنا دیتا ہے۔ یہ ناڈیول بعضوقت بہت چھوٹے اور کبھی کئی کے ملنے سے مٹر کے برابر بھی ہو جاسکتے ہیں۔ چونکہ ماؤف حصہ میں سوزش کی پیداوار موجود ہوتی ہے اس لئے وہاں کی لیفیٹکس میں سوزش اور وہ موٹی پڑ جاتی ہیں اور لیفیٹکس کی سوزش کے باعث وہ حصہ لیف یا ایڈیما سے پُر اور متورم ہو جائیگا۔

جب بیسی لی ناک کی میوکس جھلی کے مختلف مقامات میں جاگزیں ہو جاتے ہیں تو مختلف مقامات میں خراش ہو جاتی ہے۔ جس سے اُن جگہوں میں مریض نشانات

پیدا ہونے کے باعث خراش بہت بڑھ جاتی ہے۔ ان بیسی لی کی خراش سے پیدا شدہ مریض مختلف نشانات کا ذکر اوپر علامات کے ضمن میں مفصل کر آئے ہیں اس لئے بار دیگر تحریر کرنا ضروری نہیں ہے۔

ایسے گھوڑے کی لاش کا پوسٹ مارٹم کرنے میں جس میں کوئی طبی علامت مرض کی تو ظاہر نہ ہوئی ہو مگر میلین کے ذریعہ اچھاری الیکشن ہو گیا ہو سب سے ضروری بات یہ یاد رکھنی چاہئے کہ خواہ کسی طریق سے نامبروہ مرض کا بیسی نس جسم میں داخل ہوا ہو پھپھڑوں میں ضرور پہنچ جاتا ہے اور وہاں ناڈیول پیدا کر دیتا ہے۔ یہ پھپھڑے کا ناڈیول مرض گلیڈنرس کا بڑا ضروری نشان ہے کیونکہ یہ بہت ہی متواتر اور دیر یا ہوتا ہے اور معلوم ہوتا ہے کہ یہ بیسی لی پھپھڑے کے ٹشو میں بہت ہی ہلکی خراش پیدا کرتا ہے اور اس ناڈیول میں تیسرات بھی بہت آہستگی سے ہوا کرتے ہیں اور آس پاس کے ٹشو میں پھیلنے کی رغبت بھی نہیں ہوتی۔

پھپھڑوں میں عموماً بہت کم ناڈیول ہوتے ہیں اور انگلیاں گزار کر پھپھڑے کی سطح کو تھوڑا دبائے کے ذریعہ اچھی طرح معلوم کئے جاسکتے ہیں۔ یہ پھپھڑے کی سطح پر عموماً مایہ صردید صرداق ہوتے ہیں جو بن کے سرے سے یکسر ٹرکے ہوا یہ مختلف قدر رکھتے ہیں اور انگلی سے معلوم کئے جانے پر وہ چھوٹے سخت گول اجسام پورا کے نیچے معلوم کئے جائینگے۔ شروع شروع میں تو یہ اجزاء خون کے دھبوں کی طرح ہوتے ہیں جن کے مرکز میں قریباً دو ماہ یا کم و بیش عرصہ میں زرد رنگ ہو جاتا ہے اور بعد میں رفتہ رفتہ کل کا کل ناڈیول یا ڈنبل فیبر کی مانند بڑے رنگ کی ڈلی سی ہو جاتی ہے جو اگر گھوڑا زندہ رہے جوڑے کی مانند ہو جاسکتے ہیں۔ ایسے ہی ڈنبل یا ناڈیول تلی میں بھی پائے جائینگے۔ باقی مریض نشانات کا بیان اوپر کر ہی آئے ہیں۔

مرض کا دوران۔ اس مرض کا دوران بہت تیز بھی ہو سکتا ہے جیسا کہ شدید قسم کا ہوتا ہے جبکہ انکیویشن کا زمانہ بھی کوتاہ یعنی ۳ سے ۵ یوم تک ہو گا۔ علامات

بہت مُشرَح اور تیزی سے ظہور میں آکر چند روز میں موت واقع ہوتی ہے۔ ایسے امراض میں ہر دو تغش اور جلد کی اقسام عموماً ایک ساتھ دیکھی جاسکیں گی مگر گھوڑے میں عام نہیں۔

گھوڑے میں اس کا دوران عموماً بہت سُست اور کم شدید ہوتا ہے۔ علامات پر بھائی ٹوری ہوتی ہیں۔ ایسے امراض میں خصوصاً جبکہ گھوڑے کو اچھتی خوراک ملتی ہو اور اُس کی نگہداشت اچھتی ہوتی ہو اور اچھا مضبوط و توانا جانور ہو۔ علامات گھٹنے لگتی ہیں اور اُن کا بڑھنا بظاہر رک جاتا ہے اور یہ مُزین حالت میں ملتا ہے۔ تک یا جب تک کہ کوئی حادثہ پیدا ہو کر جسمانی قوت مُقابلہ کو ضائع نہ کر دے رہ سکتی ہے مثلاً جلاب دینے۔ نیونیا کا حملہ ہو جانے یا کسی اور شدید مرض میں مبتلا ہو جانے سے یا بہت سخت محنت و کام کرنے سے جسم میں سے مُقابلہ مرض کی طاقت گھٹ جاتی ہے جبکہ بہت جلد تمام جسم پر مریض تاثیر ہو جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ کیونکہ نئس قسم کے مُزین امراض اکثر وقوع میں جن کا دوران بہت سُست اور علامات کم و بیش مقامی ہوتی ہیں۔ ایسے مریض برسوں یا جب تک کسی وقوع سے مرض کل جسم میں پھیل کر شدید صورت اختیار نہ کر لے رہ سکتے ہیں۔ تشخیص مرض گلینڈرس۔ مرض گلینڈرس کو پوری پوری صحت کیساتھ تشخیص کرنے کی قابلیت پیدا کرنا ہمارے لئے نہایت ضروریات سے ہے۔ کیونکہ یہ مرض ایسا مُؤذی متعدی اور مُہلک ہے۔ کہ اگر اس کے روکنے کی تدابیر عمل میں نہ لائی جادیں۔ تو ایک نقصان عظیم کا باعث ہو گا۔ گلینڈرس کے مریض گھوڑوں کو کسی فوجی رسالہ یا محکمہ ریماؤنٹ یا ٹرنسپورٹ یا جہاز میں گزرنے یا اُن جگہوں میں رہنے سے باز رکھنے کے لئے نہایت ہی ہوشیاری کی ضرورت ہے۔ جانور کی حیات میں مرض تذکور کے تشخیص کرنے میں عموماً ذیل کی تجاویز عمل میں لائی جاتی ہیں۔ مگر یہ کہا جاسکتا ہے۔ کہ بعض حالات میں جبکہ اس کی تشخیصی علامات کافی طور پر عیاں نہیں ہوتیں۔ تو اس مرض کا تشخیص کرنا بھی آسان نہیں ہوتا۔ ایسے مریض کسی صطل

میں مہینوں تک بلا ایسی بڑی بڑی ظاہری اور بیرونی علامات ظاہر کئے موجود رہ سکتے ہیں جن سے مرض کی آسانی تشخیص کی جاسکتی ہے۔ اور ایسے مریض بڑے عظیم خطرہ کا مخرج ہو سکتے ہیں۔ کیونکہ چند حالات میں یہ ہی مریض دیگر تندرست گھوڑوں میں بیماری پھیلانے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

جو تجاویز کہ اس مضمون کے تشخیص کرنے میں متعمل ہونی چاہئیں۔ یہ ہیں کہ:-

(۱) اول موجودہ علامات کو دیکھنا۔ اور اُس کی تین تشخیصی علامات ہیں یعنی مریض کے ناک سے نشاستہ کے مانند چکپلیا اخراج ہو گا۔ جو عموماً ایک ہی نتھنے سے خارج ہو کر اُس کے گرد چپکا ہوا ہو گا، اور نتھنوں میں جٹین پانی جائیں گی۔ اور کُنہ مریضوں میں سب میگز بلی غدد و متورم ہو کر عموماً نیچے کے جڑے سے پیوستہ ہوئے پائے جائینگے مگر کبھی کبھی یہ سب علامات موجود نہیں ہوتیں فارسی کی علامات بھی آسانی سے اور بہت کر کے اُسی قسم کی دوسری بیماری سٹی بہ السریٹو لٹن جائیٹس میں جس کا نتیجہ بیان کر آئے ہیں مخلوط ہو جایا کرتی ہیں۔ لہذا یہ ایک واقعی ضروری بات ہے۔ کہ اس معاملہ میں جہاں تک ممکن ہو۔ ہم اپنی عقل اور دانائی سے کام لیں اور اگر کوئی بھی واقعی مشتبہ علامت پائی جاوے۔ تو مریض مذکور کو فوراً علیحدہ کر کے اس سوال کے فیصلہ کرنے کیلئے کوئی مجرب تجویز جو ہم جانتے ہوں۔ فوراً عمل میں لا دیں۔ جس کے واسطے فی زمانہ صرف ٹیکانگانے اور پیلین استعمال کرنے کے ذریعہ معلوم کرنے کی نہایت عام تجویز ہے۔ ٹیکہ لگانا۔ اس سے ہماری یہ مراد ہے۔ کہ کسی ایسے جانور کے بدنی مادے سے جس میں گلینڈرس کے بیسی لی بہت اچھے ہوں۔ کسی جلدی سے مریض ہو جائیو لے جانور کے جسم میں ٹیکہ لگادیں اور اس کام کیلئے گدھا۔ سگ۔ گنی پگ۔ خرگوش یا خود مشتبہ گھوڑا تجویز کرنے چاہئیں۔ آخر مذکورہ جانور کے بارے میں ہم اسے ٹیٹا کر کیولیشن کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

ٹیکہ لگانے کیلئے خواہ کسی قسم کا جانور تجویز کیا جاوے۔ مگر وہ مادہ جس کا ٹیکہ لگانا منظور ہے۔ نہایت احتیاط سے اور مدہ لینا چاہئے۔ جس کی بابت ہم کو تحقیق ہو کہ بہتایت

سے زہر پلا اور جہاں تک ممکن تھا۔ خالص مادہ ہے۔
 اس کے علاوہ جبکہ مرض کمزور کو بہت جلد ترقی دینا مطلوب ہوتا ہے۔ تو دوسرے
 طریق سے دوائیں دینا۔ یعنی جانور کو ڈاگرین بالی کر میٹ آف پوٹاش خورداک کے
 ساتھ ویک یا ایلرزی کی پوری مقدار سلوشن کے طور پر پلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ جس سے یہ گمان
 ہے۔ کہ یہ مرض ضرور جلدی سے ترقی کر جاوے گا۔ مگر اس موقع پر یہ کہنا ضروری معلوم
 ہوتا ہے۔ کہ جب ہم انہیں کا استعمال کریں۔ تو بہت سے حالات میں یہ چاہئے کہ اس کے
 ساتھ ہی کسی دیگر جانور کو بھی ٹیکہ لگاویں۔ تاکہ ہماری تشخیص پورے طور پر تحقیق ہو جاوے
 تاکہ کاخراج یا اگر ممکن ہو۔ احتیاط کے ساتھ کسی اسر کو چھیل کر مادہ استعمال کرنا
 اچھا ہو گا۔ یا مرض فارسی کے کسی شکستہ ایبیس یا ڈنبل سے مادہ ٹیکہ لگانا ٹھیک
 ہے۔

ہم کسی مشتہ جانور کو بھی ہسی کے جسم کی رطوبت لیکر انفلیوینا کیو لیٹ کے طریق کا
 ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ چنانچہ اگر نامبروہ جانور گلیڈرس کا مریض تھا۔ اور ٹیکہ بھی بذریعہ پاچھنے
 یا کاٹ کے جلد میں لگا کر ہر دو مقام ماؤف پر خوب اچھی طرح سے مل دیا گیا۔ تو ٹیکہ کے
 مقام پر بہت جلد بڑے بڑے گھاؤ وار زخم پیدا ہو جاویں گے۔ اگر ناک کے اخراج
 کا ٹیکہ کسی گدھے میں لگایا جاوے۔ جو اس مرض میں مبتلا ہونے کی خصوصیت سے
 زیادہ قابلیت رکھتا ہے۔ تو کل ایک ہی ماہ میں سب فیصلہ ہو جاوے گا۔ اور اس جانور
 کے ناک کے نزدیک یا چہرے پر بذریعہ پاچھنے یا سب کیوٹنٹس بچکاری کے کسی
 اسر سے کھرچے ہوئے اخراج کا یا فارسی کی گلی کی رطوبت کا ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ اور
 نامبروہ دستکاری کرنے کیلئے پیشتر سے مطلوب حصہ کے بال کاٹ کر اس کو با احتیاط
 صاف اور ڈس انفیکٹ کر لینا چاہئے۔ حصہ کو روکنا چھ کر یا اس میں شکاف دیکر
 گلیڈرس کی رطوبت کو نامبروہ مقامات پر رکھ کر خوب مل دیں۔ جس سے اگر رطوبت
 مذکور میں گلیڈرس کا زہر پلا مادہ ہو گا۔ تو ٹیکہ لگانے میں عموماً کامیابی ہوا کرتی ہے۔
 اور ہم معلوم کر سکیں گے۔ کہ اس عمل سے دوسرے یا تیسرے روز جانور کا ٹھہر چھوڑ

۱۰۰ یا اُس کے لگ بھگ ہو گیا۔ اور چند ہی روز اور لُڈر جانے پر مقامی سوزش اور
 السریشن ظہور میں آویں گے۔ حتیٰ کہ مرض تجلدی سے بڑھ کر جانور میں شدید قسم کے
 گلیٹڈرس کی علامات سے ۲۸ یوم کے اندر ظاہر ہونے لگیں گے۔ مگر چند مریضوں میں
 جبکہ ٹیکہ شدہ رطوبت میں بُہت کم اور کمزور بیج ہوتے ہیں تو گدھے میں مدت انکیویشن
 ایک ماہ یا اُس کے لگ بھگ ہو سکتی ہے بلکہ کبھی کبھی تو یہ بھی ہو سکتا ہے۔ کہ مرض بالکل
 پیدا ہی نہ ہو گو ایسا بُہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور جب ٹیکہ شدہ جانور کو اس طرح سے مرض
 پیدا نہیں ہوتا۔ تو بشرطیکہ ٹیکہ باحتیاط اور کاملیت سے لگایا گیا ہو۔ ہم وثوق کے ساتھ
 کہہ سکیں گے۔ کہ جس جانور کی رطوبت سے ٹیکہ لگایا گیا تھا۔ وہ گلیٹڈرس میں مُبتلا نہ تھا۔
 پانچھنے یا شگاف دیکر ٹیکہ لگانے سے کُتے کو بھی گلیٹڈرس ہو سکتا ہے اور اس طرح پر
 گلیٹڈرس کی رطوبت کا ٹیکہ لگانے سے مقام ماؤں پر اُسر ٹیڈ زخم ہو سکتے ہیں۔ یہ ٹیکہ
 پیشانی پر بھی دہاں کے بال کاٹ کر حصّہ کو باحتیاط ڈس انفیکٹ کر کے جلد کو پانچھ کر اور
 نامبر وہ مقام پر ٹیکہ کی رطوبت ملنے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ جس سے چند روز کے
 بعد ہی ان زخموں کے گرد چھوٹے چھوٹے پیلے کے مانند زرد رنگ کے اُسر خبیے
 کہ گھوڑوں میں بجا لکٹ کھنہ فارسی ہو اُرتے ہیں۔ پیدا ہو جائیں گے جن میں اُسی قسم
 کی تیل نما زردی مائل بھوری رطوبت بتائیت کے ساتھ پیدا ہو جاوے گی۔ اور رفتہ رفتہ
 یہ بُہت ہی خراب ہوتے جائیں گے اگرچہ مندرجہ بالا طریق اُن مریضوں میں جن میں ٹیکہ
 لگانے سے کامیابی ہوتی ہے۔ بُہت مفید ہوں۔ مگر یہ بھی کوئی نہیں ثابت کر سکتا۔ کہ
 جن مریضوں پر ٹیکہ کا اثر نہیں ہوا۔ اُن میں بیماری بالکل موجود نہیں ہے۔ چنانچہ اسکے
 لئے فی الحال ہمارے پاس میلیں کے ذریعہ امتحان کرنے کا نہایت عمدہ طریقہ ہے۔
 میلیں کا استعمال مدین میں جو گلیٹڈرس کے بیج کی کاشت کر کے برآند کیا ہوا
 گلیسرین ہوتا ہے۔ گو کامل طور پر پُر تاثیر تو نہیں۔ مگر بُہت ہی عمدہ موثر ہوتا ہے۔ اور
 بالخصوص اُن مریضوں میں جن میں غرضہ دزائیک مرض مذکور کی کوئی علامت ظہور
 میں نہ آوے۔ اس کا استعمال بُہت ہی مفید ہوتا ہے۔

میلیں کو بذریعہ پچکاری استعمال کرنا۔ جب کوئی گلیٹڈرز سے مبتلا گھوڑا عرصہ دراز تک کسی اصطل میں رہ چکا ہو۔ تو اس امر کا واقع ہو نا کچھ کم نہیں ہوتا۔ کہ اُن کے ساتھ رہنے سے دوسرے تندرست گھوڑے بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو جاویں۔ اور عام طور پر ان میں مرض کے آثار ظاہر بھی نہیں ہوتے۔ اور نہ ہی کوئی ایسی علامت معلوم ہوا کرتی ہے کہ جس سے ہم پہچان سکیں کہ کون کون سے جانور اس مرض کے جرم یعنی زنج حاصل کر چکے ہیں۔ چنانچہ اس قسم کے بُہت سے پوشیدہ مریض ہوتے ہیں۔ ان تمام مریضوں کے واسطے جن کی تشخیص میں زمانہ موجودہ میں کوئی شبہ پیدا ہو سکتا ہے۔ بیطاروں کے پاس صرف ایک ہی ذریعہ تشخیص کا ہے۔ جو بُہت ہی پیش قیمت ہے۔ اور جس کے عمل میں لانے کی واسطے ذرا بھی تاقل نہیں ہونا چاہئے۔ اور وہ طریق میلیں کی پچکاری کرنے کا ہے جس کا ذکر اوپر بھی ہو چکا ہے۔ اس عجیب و غریب طریق سے ہم بلا تاقل اور یقین کے ساتھ کہہ سکیں گے۔ کہ ایک مُشتبہ جانور درحقیقت خوفناک ہے۔ یا نہیں۔ یہ چیز بُہت ہی شکریہ کے قابل ہے کیونکہ اس کے ذریعہ سے ایک چھوٹ والے اصطل تربّ یار سالہ وغیرہ کے اُن تمام جانوروں کو محروم کر سکتے ہیں۔ جو اس مرض کے زہر سے ناپاک ہو چکے ہوں۔ نیز مرض کی ترقی کو بذریعہ بیمار جانوروں کے تندرست جانوروں سے علیحدہ کرنے کے روک سکتے ہیں۔

اس نئے میلیں ایک ایسی بے بہا نعمت ہے۔ جس کو اطباء حیوانات نے ایک عرصہ دراز میں طیار کیا ہے۔ اور اگر اس کو باقاعدہ طور پر استعمال میں لایا جائے۔ تو گویا ایک ایسی مرض پر ہمارا کامل اختیار ہو جائیگا۔ جو باوجود حفظانِ صحت کی اُن تدابیر کے جو اس کے رد کرنے کے واسطے وقتاً فوقتاً عمل میں لائی گئیں۔ صدموں سے دُنیا کو ستار ہی ہے جس کا نام مرض گلیٹڈرز ہے۔ ملیں کی ایک ایک خوراک بکٹیریا کو جیل لہیا ریڈوری مقام کلئیر سے منگائی جاسکتی ہے۔ اور جب منگانا منظور ہو۔ تو بخد مت ہر ایک صوبہ کے صاحبِ سپرنٹنڈنٹ کے دفتر یا جناب امپریل بکٹیریا لوجسٹ مقام کلئیر علاقہ کوہ کمالیوں سے درخواست بھیجنے پر ہر شخص منگاسکتا ہے۔ اور منگا کر

گلیڈرس کی تشخیص کیلئے میڈیٹ ٹسٹ کریکا طریق



اُس کو ٹھنڈی اور اندھیری جگہ میں رکھنا چاہئے۔ اُس کی ایک قسم جس کو میلین پریوٹ کہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک رہ سکتی ہے۔ اور اُس کو استعمال کرنے سے پیشتر اُسی دم پانچ فیصدی کے صاف شدہ کاربائک سلوشن سے ہلکا کر لینا چاہئے۔

ہدایات دربارہ کھولنے میلین ٹیولس

ٹیوب کو جس میں میلین ہو ایک انچ طوالت تک کسی باریک آلہ ریت سے چھیلو تاکہ اُس کا تنگ سر جس پر مہر لگی ہوئی تھی گھس جاوے حتیٰ کہ خفیف سے پہلوی دباؤ سے ہی اُس کا منہ ٹوٹ جا سکے۔ پھر ایک مددگار سے کہو کہ عمودی حالت میں ٹیوب کو اس طرح پکڑے رہے کہ تنگ سر انچے کی جانب آجاوے تب ہا پوڈسک پچکاری کی سوئی ٹیوب کے سوراخ میں داخل کر کے پچکاری کو کھینچو تاکہ میلین پچکاری میں آجاوے +

ہدایات برائے استعمال میلین

(۱) گھوڑوں کو میلین کے ذریعہ آزمائش کرنے کے ایام میں اصطبل کے اندر آرام سے رہنے دو اور سردی وغیرہ سے محفوظ رکھو اور میلین ٹسٹ کے عمل میں لانے سے پیشتر معمول کا ٹیمپچر (مقعد میں سے) دو دفعہ یوریتہ لیتے رہو۔

(۲) گھوڑے کے لئے میلین کی مقدار ایک کیوبک سینٹی میٹر یا ۱۰ قطرہ ہیں۔ اسکو گردن کی جانب قریباً درمیان میں ایک صاف ہا پوڈسک پچکاری کے ذریعہ داخل کریں اس کے لئے سب سے عمدہ پچکاری وہ ہوتی ہے جس میں سنگ استباس کی ڈاٹ لگی ہوئی ہو کیونکہ ایسی صورت میں کُل اوزار کو استعمال سے پیشتر جوش و کیکر چھوٹ سے پاک کر سکتے ہیں۔

(۳) میلین کو سکیوئے ٹیفیس کو ٹیوٹسویس پچکاری کرنا چاہئے۔ احتیاط رکھتے ہوئے کہ پوری مقدار در داخل ہو جاوے۔

(۴) پچکاری لگانے کے وقت ٹمپ پچر ضرور لینا چاہئے پھر اس سے ۹ و ۱۲ گھنٹہ بعد بھی برابر لیتے رہیں۔

(۵) اگر پچکاری لگانے کے قبل ٹمپ پچر بحالت اصلی ایک سو ایک فرن ہائٹ سے نیچے تھا تو اگر گلینڈرس کا گھوڑا ہو گا تو پندرہ گھنٹہ بعد بقدر دو فیصدی یا اس سے کچھ زیادہ بڑھ جاوے گا یعنی ۱۰۳-۱۰۵ درجہ فرن ہائٹ تک ہو جاسکتا ہے۔ لیکن اگر گھوڑا گلینڈرس کا مریض نہیں ہے تو ۱۰۲ درجہ فرن ہائٹ کے نیچے ویسا ہی رہیگا۔

(۶) پچکاری لگانے کے مقام پر جو درم ہو جاتا ہے۔ اس کی طرف بھی متوجہ ہونا چاہئے کیونکہ گلینڈرس والے گھوڑے میں پچکاری لگانے کے ۲۴ گھنٹہ بعد یہ پھینے لگے گا اور تیسرے اور چوتھے یوم سے قبل بہت کم رفع ہوتا ہے۔ چنانچہ گلینڈرس کے گھوڑوں میں اس درم کا زیادہ سے زیادہ قطر عموماً پانچ سے دس انچ تک مختلف ہو سکتا ہے۔

(۷) جن گھوڑوں کو گلینڈرس نہوان میں یہ مقامی درم اول پندرہ گھنٹہ میں ہی پڑے قد کا ہو جاتا ہے۔ جس کے بعد ۲۴ گھنٹہ میں قریباً بالکل معدوم ہو جاتا ہے۔ اس کا زیادہ سے زیادہ قطر عموماً تین یا ۴۔ انچ کے قریب ہوتا ہے۔

(۸) جبکہ اول پندرہ گھنٹہ میں ہی ٹمپ پچر رفتہ رفتہ اصلی حالت سے بڑھ کر ایک سو چار درجہ فرن ہائٹ تک چلا جاوے اور پچکاری کے مقام پر ایک بڑا اور آہستہ آہستہ معدوم ہونے والا درم ہو جاوے تو مریض کو ضرور گلینڈرس کا بیمار سمجھنا چاہئے۔

(۹) اگر کسی گھوڑے میں جس کا ٹمپ پچر پچکاری لگانے کے وقت بحالت اصلی ہو ٹمپ پچر کاری ایشن ہو یا صرف مقامی ری ایشن ہو دے تو مریض کو مشتبه خیال کریں اور ایک ہفتہ کے انقضائے پر دوبارہ میلین ٹسٹ کیا جاوے۔

(۱۰) جبکہ پچکاری کرنے کے وقت مریض کے جسم کا ٹمپ پچر ایک سو دو درجہ فرن ہائٹ

تکلیف پہنچے کیسے اکثر دھو ڈالتے ہیں۔ اور یہ ایک بڑا اچھا ثبوت ہے۔ کہ جن گھوڑوں کی ٹانگیں اور پاؤں کبھی نہیں دھوئے جاتے۔ انہیں کرکیڈ میلز ہونا ایسا ہی شاذ و قوع ہے جیسے کہ ان گھوڑوں میں جنکے پاؤں پانی سے صاف کئے جاتے ہیں اس عارضہ کا ہونا عام ہے۔

اقسام مرض مذکور کے شدید ہونیکے درجات حسب ذیل ہیں۔ اول جبکہ مقام معلومہ پر صرف سرخی اور قدرے گرمی معدوم کے نظر آئے۔ دوئم۔ جب آبلے پیدا ہو جاویں سوئم۔ جبکہ جلد میں گھپ نکلنے لگے چہارم۔ جبکہ جلد پر گوہر پس یعنی بڑے بڑے مستحکم موافق بڑھاؤ ہو جاویں جنکے ساتھ جلد کم بیش انفلٹڈ ہو جاتی ہے۔ چنانچہ اقسام مندرجہ بالا میں سے اول دو کو تو کرکیڈ میلز اور آخر مذکورہ ہر دو کو ٹوکو گریس سمجھنا چاہئے۔

علامات۔ گھوڑوں کی ٹیوں کی جلد میں سوزش ہوتی ہے جس سے خواہ تو ایریڈی کی نازک جگہ پر چنانچہ پیدا ہو گئے ہوں یا وہ مقام ایسا خراب ہو جائے کہ چند ترچھی پچھلے شگاف بن جاویں۔ اس پچھلی قسم میں اکثر اوقات لنگ بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور حصوں کی حرکت سے شگاف کے کنارہ بالکل سخت اور گریس نجاتے ہیں۔ اور ان کے اچھا ہو جانے میں نہایت مشکل درپیش آتی ہے۔

اول اول اپری اور فیٹ لاک کی جلد میں سوزش ہوتی ہے بعض حالات میں پہلے ہی اعضاء متورم ہوتے ہیں اور بعض میں سوزش کے ظاہر ہونیکے بعد تورم ہو جاتا ہے بعض حالات میں لنگ کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں اور پھر وہاں آبلے اور پس چھوٹے بن جاتے ہیں جن سے کہ خراب بدوار ترقی بھی اور زوالش کہنوالا اخراج ہو کر تباہی کی مقدار بعض اوقات بہت ہی زیادہ ہوتی ہے۔

علاج۔ اول اول ایک ہلکا مشل دیکر گھوڑ کی خوراک تبدیل کر دیں اور کائنشی ٹریٹمنٹ یعنی طبعی بخار زیادہ ہو تو بخار کا علاج کریں اور اگر دور زیادہ ہو تو ایک یا دو روز تک پولٹس لگانی چاہئے ایسی کے آبلے یا شلجم یا گاجر کی پولٹس بہت ہی مفید ثابت ہوئی ہے۔ حصہ کو اوکسائیڈ آف زنک کے سفوف یا ایسی ٹریٹ آف لیڈ اور سلفیٹ آف زنک کے سلوشن سے بھی ڈریس کر سکتے ہیں لیکن جبکہ گوئیڈیشن کی مقدار بہت زیادہ ہو تو سلفیٹ آف زنک کا سفوف انپرچھرک دینا چاہئے۔ اگر اخراج بہت زیادہ خراشاں اور خراب بودار ہو تو قدرے کارباک ایسڈ میں سلفیٹ آف زنک اور ایسی ٹریٹ آف لیڈ کا لوشن ملا کر استعمال کرئیے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے بعض وٹیری نیری مارجن حصہ پر خالص کارباک ایسڈ لگاتے ہیں

یا گریڈیشن کو انچ پویل کارٹری کے ذریعہ کاٹ ڈالتے ہیں لیکن یہ صرف اُس وقت ضروری ہوگا جبکہ غفلت کی وجہ سے حالت بہت خراب ہوگئی ہو اور اغلباً ہمیں اپنے مطب میں ایسا موقعہ نہیں ملے گا۔ بعد ازاں زنگ کا مریم یا مینی مرنٹ جس میں ایک حصہ لایکواریمینائی ایسی ٹے ٹس اور چار حصہ تیل ہو یا سہاگہ کا سلوشن ایک حصہ اور چالیس حصہ پانی یا کرسٹولیمینٹ ایک حصہ اور ہزار حصہ پانی کی طاقت کا سلوشن استعمال کیا جاسکتا ہے بعض حالات میں جہاں کہ ٹوٹی ہوئی جلد کے کنارہ بہت نامہوار ہوتے ہیں ناٹریٹ آف سلور ایک حصہ پانی آٹھ حصہ ملا کر گائیے بہت فائدہ دیکھا جاتا ہے۔ مگر معمولی حالتیں زنگ کا مریم ایسی ٹیٹ آف لیڈ اور سلٹ آف زنگ کا سلوشن عموماً کافی ہوتا ہے۔

ہر قسم کی کریڈیٹیل کے علاج میں گھوڑیو خشک اور صاف رکھنے کی زیادہ احتیاط رکھنی چاہئے اور جبکہ گھوڑا کام کر رہا ہو اور ٹانگیں تر ہو جاویں تو صطبل میں واپس لاتے ہی ہانسیں خشک کر دینی چاہئیں۔ اگر جلد میں شرکاف ہو گئے ہوں اور ماؤف حصہ کی زیادہ حرکت سے گھوڑا انگڑا ہو جائے تو اُس کو آرام دینا چاہئے لیکن بہت سے حالات میں گھوڑا کام کرتا رہتا ہے۔

گریس کے لئے جبراک صاحب ایک اور چھہ کی نسبت سے کریازوٹ اور سپرٹ لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر ہم کاربائک ایسڈ ایک حصہ کا فورلہ ۲ حصہ یا ایک اور چھہ کی نسبت سے کریولین اور پانی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ مولر صاحب سفارشی ہیں کہ ایک اور پندرہ کی نسبت سے سلفیورک ایسڈ اور سپرٹ لگانا چاہئے۔ اور اگر گریپس یا ٹشو کی رسوئیں موجود ہوں۔ تو ماؤف حصہ کو احتیاط سے ڈس انفکٹ کر کے موجودہ گریپس یا رسوئوں کو مقراض یا چھری سے کاٹ ڈالیں۔ اور اُس پر آئیوڈو فارم یا کوئی دیگر اینٹی سپٹک دوائی لگا کر ٹشو کو اینٹی سپٹک کوٹن رول اور گٹا پرچا سے ڈھک کر ہموار دباؤ کی غرض سے ٹپی باندھ دیں تاکہ زخم بہت آہستہ آہستہ جہان تک ممکن ہو بہت جلد مدلل ہو جاوے۔

گریس کے علاج میں بھی فکر کے علاج کے موافق عمل کرنے کے بعد مریض جلد کو خشک رکھنے کی بہت کوشش کرنی چاہئے جو مندرجہ بالا طریق سے یا ہموار دباؤ کی ٹپی باندھ کر گرم اور خشک چوکر کی ٹپس لگا کر کر سکتے ہیں۔

مُد فیور یعنی ٹانگوں شکم کا اگر بیا

یہ بھی کرکٹ ہیلز کے موافق جلد ہی کا مرض ہے۔ اس میں ٹانگوں کی جلد پر سوزش ہو جاتی ہے اور بعض اوقات شکم تک پھیلی ہوئی ہوتی ہے اور رُمی و گارے کچھڑ کے اثر سے خصوصاً عرصہ تک نمی و کچھڑ میں کام کرتے رہنے مثلاً شکار کھیلنے کے بعد ٹانگوں کے دھونیسے وقوع میں آتی ہے۔ اس میں قدرے بچا بھی ہوتا ہے۔ جو جلد کی خراش کے باعث عموماً ہو جاتا ہے اور ٹانگیں ایسی گھائل ہو جاتی ہیں کہ گھوڑے کے کچھڑ سے کچھ عرصہ کام ہی نہیں لیا جاسکتا۔

کرکٹ ہیلز کے موافق سوزش کی وجہ سے اس میں بھی مریض جلد کے روغن پیدا کر نیوالے غدد و کافی مقدار تیل کی جو جلد کو ٹالام اور نازک رکھنے کیلئے درکار ہوتی پیدا نہیں کرتے۔

گھوڑے کی ٹانگوں پر سے بال کاٹنے کی عادت مُد فیور کا بڑا بھاری سبب ہوتا ہے اگر ایسے گھوڑے کو جو ایسے اسباب میں رہتا ہو۔ جن سے مُد فیور اور کرکٹ ہیلز ہو سکتا ہے بال کاٹنے پڑیں تو بہتر ہوگا کہ صرف سرگردن اور شکم پر سے ہی بال کاٹے جاویں اور ٹانگوں کو بالکل چھوڑ دیا جاوے۔

کچھ اور نمی میں کام کرنے کے بعد گوجانور کی ٹانگوں پر سے بال نہ بھی کاٹے گئے ہوں انکو دھونا نہیں چاہئے بلکہ خود بخود خشک ہو جانے دیں۔ اس تجویز سے مُد فیور کا مرض شاف و نادر ہی وقوع میں آئے گا اور جیسا کہ کرکٹ ہیلز کے باب میں تم اوپر دیکھ آئے ہو۔ گرم پانی کا استعمال بھی خواہ کتنا ہی ہو تیار می سے کیا جاوے اس مرض کے پیدا کرنے کا باعث ہو سکتا ہے اگر اس تند رُست گھوڑے کی ٹانگوں کو دھونا بھی پڑے تو تھنڈے پانی سے اور صطبل

کے اندر ہی دھونا چاہئے تاکہ ہوا نہ لگے۔ جس کے بعد بڑا اور ماتھ سے ملنے کے ذریعہ اچھی طرح پر خشک کر کے تھوڑا لینو لین تازی چربی یا بیٹھا تیل ملا کر فلائین کی پٹیاں باندھ دیں۔ میں تم کو صطبل کی روزمرہ کی باتوں پر بھی یہ ہدایت کر دینگا کہ پانی کا بیرونی استعمال صرف جانور کی تھوٹھی آنکھوں۔ دم اور شیتھ کے دھونے کیلئے کرنا چاہئے۔

علاج۔ بالکل کر کیڈ ہیل کے موافق کریں۔ اگر بخار زیادہ ہو تو ہلکا سا جلاب مثلاً اسپیسٹ یا روغن اسی جو کچھ پسند ہو پاویں۔

طریق محفوظیت۔ سب سے اچھا طریق یہ ہے کہ گارے اور کچھ دوسرے کو جب تک وہ بالکل خشک نہ ہو جاوے ٹانگوں پر لگا رہتے دیں یعنی اگلے روز صبح تک صاف نہ کریں اور صرف گرد و مٹی وغیرہ جھاڑ نیکے بعد ٹانگوں کے دھونے یا انپر کے بال کاٹنے سے باز رہیں +

سوریا سیس

ایک مڑمن اور غیر متعدی دَرَم جلد ہے جس میں دھتے پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ دھتے شکل اور وسعت میں بقاعدہ طور پر پھیلے ہوئے ہوتے ہیں اور کہیں کہیں چوکر کے موافق پتیاں اُنپر ہوتی ہیں۔ یہ دھتے آس پاس کی جلد سے ذرا اوپر کُوٹھے رہتے ہیں جکی سطح چلپٹی اور بیچ میں سے قدرے زیادہ بلند ہوتی ہے۔ مرکز محیط کی نسبت اونچا اور اُنہیں جا بجا شگاف ایک دوسرے کو منقطع کرتے ہوئے واقع ہوتے ہیں جہاں مرض زیادہ وسعت سے پھیلا ہوا ہو گا۔ اُس میں شقاق و شگاف بھی زیادہ گرے ہونگے۔

گھوڑ و نہیں اس مرض کی مثالیں حوالہ دیا جا چکی ہیں یعنی سورائی سیس کاربانی ایٹ ٹارسائی یا میلا ٹڈرس اور میلا ٹڈرس اگر یکا کی صورت میں واقع ہوتے ہیں لیکن جب کچھ عرصہ گزرتا ہے تو مواد جو اُن سے خارج ہوتا تھا۔ بند ہو جاتا ہے جسکے اوپر اسکیس یعنی چھلکے بن جاتے ہیں۔

سوریا سیس ایسے گھوڑ و نہیں پایا جاتا ہے جو در سب طرح سے بالکل صحیح و تندرست ہوتے ہیں اور حقیقت میں یہ مرض بھلیا اور مڑمن تو ہوتا ہی ہے۔ مگر بہت نہیں پھیلتا بلکہ ایک یا دو جوڑ و نیکے زخم تک ہی محدود رہتا ہے۔ اور بدیں وجوہات میں خیال کرتا ہوں کہ یہ مرض لفنجائیس گریس اور ٹانگوں کی دینا سارکس سوجن کی طرح اکثر موروٹی ہوتا ہے۔

سوریا سیس کے دھتے بد نما معلوم ہوتے ہیں جسے جانور کی قیمت بھی کم ہوتی

ہے اور کبھی کبھی اُن سے جانور کو سخت تکلیف بھی ہوتی ہے۔ اخیر اشتقاق واقع ہوتے ہیں جو مختوم ہو جاتے ہیں اور اُن سے ایک قسم کی پائنی نند خون آمیز رطوبت خارج ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ بالعموم ادویہ سے کچھ چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔ اور جب اشتقاق مختوم ہو جاسے تو انکی اصلاح تو بحال ہو سکتی ہے۔ مگر زیادہ فائدہ کی توقع لوں نہیں ہوتی اس غرض کیلئے کہ شکاف بننے نہ پادیں چھلکوں کے اوپر کوئی دغہ خشک دینی چاہئے اور جب وہ بہت موٹے ہو جائیں تو انکو کسی الکلائن روشن میں اچھتی طرح سے ترک کر کے اُتار دیں اور انکے نیچے سے جو کچی جلد نکلے انکو سلور کا شک سے مس (یعنی بیج) کر دیں کبھی کبھی مرہم سیاب کا لگا دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر گھوڑا بیش قیمت ہو اور مرض کا استیصال منظور ہو تو داخلی اور خارجی دونوں قسم کا علاج کرنا چاہئے۔

داخلی علاج یہ ہے کہ ایک مسہل دیا جائے اسلئے بعد شکاف کے اختصار ایڈیز خواہ جدا خواہ ملا کر دیئے جائیں۔ آیوڈائیڈ آف آرسنک یا آرسنک آیوڈین اور مرکری تینوں کا مرکب بہتر اثر لکڑا دویہ کو خارج بھی لگا سکتے ہیں۔ اور اس صورت میں بھی فائدہ دیتے ہیں وہ اس طرح بنتی ہے۔

نسخہ۔ لایڈار ہائیڈرای آیوڈے ٹیس سی بی سائی۔ ایٹ ہائیڈرارجرانی۔

صاف کیا ہوا اسکیا کا سفوف ۶۰۸ گریں

سیاب ۳۸ گریں

آیوڈین ۵۰ گریں

الکحل ایک ڈرام

ان سب کو ملا کر خوب رگڑیں یہاں تک کہ اُنکا رنگ بد جائے اور وہ سب ملا کر ایک خشک سی

خشے بنجادیں۔ اب اس میں ۸- آؤنس پانی ملا کر اسکو خوب طرح سے رگڑیں تو چند منٹ میں ہی

سب چیزیں حل ہو جائیں گی۔ اب یہ عرق ایک بوتل میں ڈالیں اور اس میں نصف ڈرام ہائیڈر

آیوڈک ایسڈ شامل کر دیں اور اُسے فلٹر کر دیں۔ اور اس میں آب مقطر ملا کر ۸- آؤنس پورا کر لیں

یہ عرق سنہری زرد رنگ کا ہوگا۔ اور اُسکے ہر ایک ڈرام میں اُسکا آؤنس آف آرسنک پڑا کر لیں۔

اگٹ آف مکرری لم گرین۔ ہائڈروآیوٹک ایسڈ لم گرین ہوگا۔ اسکی خوراک گھوٹے کیسے
۲۔ ۳۔ آؤنس۔ دومرتبہ روزانہ ہے مگر اس بات کا خیال رہے کہ اسکے اثر بہت غالب ہونے
پاویں۔ اگر آرٹنک یا اسکے مرکبات کی طبیعت برداشت نہ کر سکے تو ٹینگ آف کنکھر ٹریڈ کو آزما کر
دیکھنا چاہئے۔ اور اگر یہ سب خطا کر جاویں تو سلفیورک ایسڈ کو آزما کر دیکھو۔ مقامی ادویہ میں
مرہم رال سب سے بہتر ہوگی۔

پیٹی ریا سس

یہ ایک یونانی لفظ سے نکلا ہے جسکے معنی لیوس یعنی چوکر کے ہیں اس سے ایک
غیرطبیعی حالت مراد ہے جس میں بدن پر بیشمار سفید چھلکے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جلد میں کوئی رطوبت
پیدا نہیں ہوتی۔ اور نہ سطح پر ہی البیومن والی رطوبت موجود ہوتی ہے۔ یہ رطوبت شناخدار
مولیشی میں دیکھی جاتی ہے جو خاص کر نوجوان مولیشی میں بہت ہی کثرت سے پائی جاتی ہے مین
کے مختلف حصوں پر اس مرض کا حملہ ہوتا ہے اور گردن کندھے۔ پٹھے۔ اطراف وغیرہ ماؤف
ہو جاتے ہیں۔ قدرے خارش بھی ہوتی ہے اور کھڑکڑاہٹ جمع ہو جاتے ہیں۔ چکنے زبان
کی طرح نگوچھ رہنے کا موقع ملتا ہے چٹی ریا سس کمزوری سے عارض ہوتا ہے جو ناقابل
پرورش غذا کھانیسے ہو جاتا ہے اور بموسم سرایا آغاز بہار میں ہوا کرتا ہے۔ اور جب مولیشی چراگا
میں آزاد چھوڑ دیئے جاتے ہیں تو فوراً رفع ہو جاتا ہے۔ علاج یہ ہے کہ غذا عمدہ و سجاوے
اور کیڑوں کو بذریعہ مرہم گندھک یا مرہم سٹیوز ایکر کے مارڈالا جاوے۔ اگر وسیع سطح بدن پر حملہ آوے
تو گندھک ہی کا استعمال کافی ہو سکتا ہے۔ بلکہ مناسب تو گندھک کی مرہم کا استعمال ہے۔
کیونکہ جانوروں کی عادت زبان سے چاٹنے کی ہوتی ہے۔ لہذا ایسا نہ ہو کہ وہ اس قدر اسٹیوز ایکر
چاٹ لیویں کہ معدہ میں جاکر خرابی پیدا کر کے فساد کا باعث ہو۔

گھوڑوں میں جبکہ پیشاب میں آگر بیٹ آف لائم موجود ہوتا ہے تو اکثر یہ مرض لاحق
ہو جاتا ہے۔

یہ موقع نہیں کہ اس مضمون پر بحث کیجائے کہ آگے لیٹ آف لائم کی موجودگی کو اس حالت سے کیا تعلق ہے جو مرض پیٹری ریاسس پیدا ہو جاتا ہے۔ مگر اس جگہ یہ امر یاد دلانا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ چونکہ کئی طرح کا چھلکا محو اُن گھوڑے بدن پر سے اُتر کر تباہی جکی بہت اچھی طرح سے غور پر وخت کرتے ہوئے جی، لہذا ضمیمہ خراب رہتا ہے۔ اور جو بار بار پیشاب آئے کمزور ہو جاتے ہیں۔ جلد کھردری اور خشک ہوتی ہے بلکہ خصوصیت کیساتھ یہ بیماری اُن گھوڑوں کو پڑا کرتی ہے جن کی خبر داری تو خوب کیجاتی ہے۔ مگر اُن سے کام بہت بیقاعدگی اور بے ترتیبی سے لیا جاتا ہے۔ بعض آغذیہ مثلاً شلجم اور کاجروں سے اور اگر الگ ایڈ زیادہ پیدا ہوتا ہے جس سے پیٹری ریاسس کی بیماری میں یہ چیزیں کھانیکو نہیں بنی چاہئیں۔ بعض دفعہ یہ چھلکے ٹانگ اور ایریڈی کی سیبیش فائیکل (روغنی) کی رطوبت کے کم ہو جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں اور کبھی سخت پانی یا نرم صابن کے استعمال سے ہو جایا کرتے ہیں لیکن دراصل پیٹری ریاسس نہیں۔ بلکہ ایریڈی تھکا ہوتا ہے جس میں چھلکے اُتر کر تے ہیں۔ یوں تو چھلکے جسم کے اور حصوں پر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ مثلاً جہاں سازی کی رگڑ لگے اُس جگہ بھی چھلکے پیدا ہو جاتے ہیں۔ مگر یہ پیٹری ریاسس نہیں کہلا سکتا۔ بلکہ بالائی سطح جلد سے چھلکو نکالیں وہ ہو کر گر جانا۔ (کیوٹیکل کا ڈسکوائشن) ہے جو بہ سبب ایریڈیشن یا خراش کے واقع ہوتا ہے۔

پیٹری ریاسس اور سور ریاسس میں تمیز یہ کیجاسکتی ہے کہ پیٹری ریاسس میں جلد موٹی نہیں ہو جاتی اور چھلکے بھی بہت پتلے ہو کر تے ہیں جو بہت آسانی سے جھرا ہو جاتے اور بہت جلد پیدا ہو جاتے ہیں۔ نیز اس فرق سے بھی کہ نامبروہ مرض اعضاء کے خموں میں کبھی نہیں دیکھا جائیگا۔

علاج۔ عام شکایات پر توجہ کریں۔ اور اُن تمام اقسام غذائیت سے پرہیز کر دیں جن سے شکر کے پیدا ہو جانے کا احتمال ہو۔ پہلے ایک نرم سائل دیں اور اُسکے بعد پیچ لافقہ کا داخلی استعمال کر دیں اور چندے جاری رکھیں۔ خیال کیا گیا ہے کہ پیچ میں یہ خاصیت ہوتی ہے کہ وہ شکر و نشاستہ کے اجزاء کو اوگزیڈ میں تبدیل نہیں ہونے دیتا۔ پیچ کو اسی کے آٹے

میں ملا کر گولابنا لیں اور گھوڑے کو کھلا دیں۔ مقدار اُسکی گھوڑیکے قد و قامت کے لحاظ سے مقرر کی جاسکتی ہے۔

اگر چھلکے بہت موٹے ہوں تو انکلائن لوشن نکا کر انکو تپلا کر لیں لیکن عام قاعدہ یہ ہے کہ چھلکے خود بخود جلد پر سے اتر کر بانو کی سطح پر بہ گتھے ہو جاتے ہیں۔ اور برش کیساتھ اچھی طرح دُور کئے جاسکتے ہیں۔

اُرٹیکر یا لُغنی چھپاکی

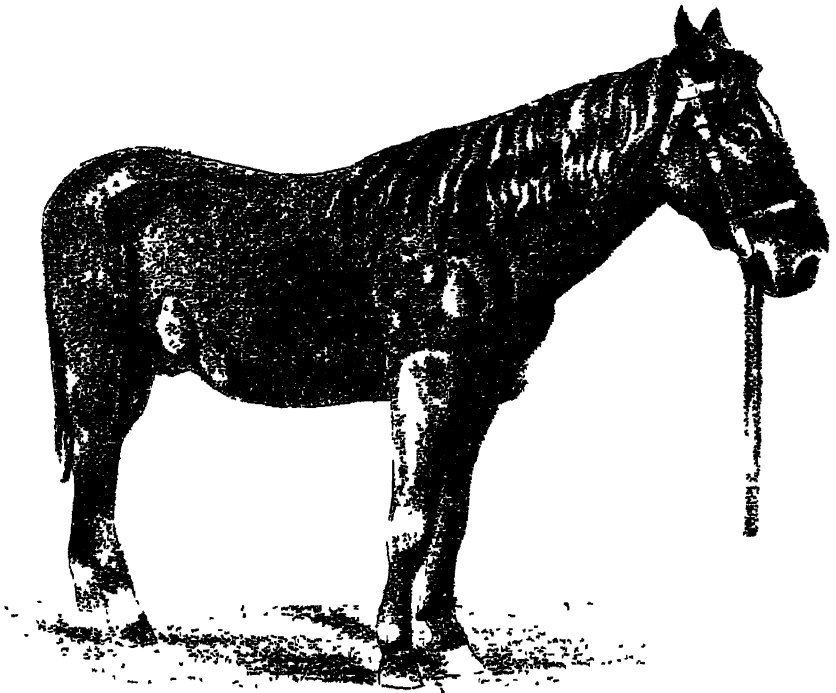
چھپاکی جسے نیٹل نیشر بھی کہتے ہیں ایک زہریلی مرض ہے جو تمام بدن کی جلد اور گردن پر مٹر کی برابر یا دام اور بلکہ تھمبیلی کی برابر داچھڑ پڑ جانے سے ظہور پذیر ہوتی ہے۔ یہ داچھڑ جلد کے پے پیرتی اجسام میں آبی انفلٹریشن کے باعث وقوع میں آتے ہیں۔

اسباب۔ بلاشبہ اس مرض کا سبب خون میں کسی زہریلے مادے کا شامل ہو جانا ہے۔ یہ زہر ملامادہ مختلف خاصیتوں کا ہوتا ہے۔ چھپاکی کا مرض چند ادویات کے دینے سے بھی مثلاً کوئین کے استعمال سے عارض ہو سکتا ہے۔ نیز بد ہضمی کے باعث جو زہر کہ اعضاء و ہضمت سے جذب ہو جاتا ہے اُس سے بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ علاوہ برس خون یا آتوئیں کسی قسم کے پیرسیاٹ۔ کانر مثلاً ٹرائی پینوسوس کا خون میں سے اور ایگر ایٹس کا زہر آتوئیں ٹالی میں سے اس مرض کو پیدا کر سکتا ہے۔ چند خاص قسم کی خوراک بھی اسکا باعث ہو سکتی ہیں مثلاً برگ آلودرائی وغیرہ۔

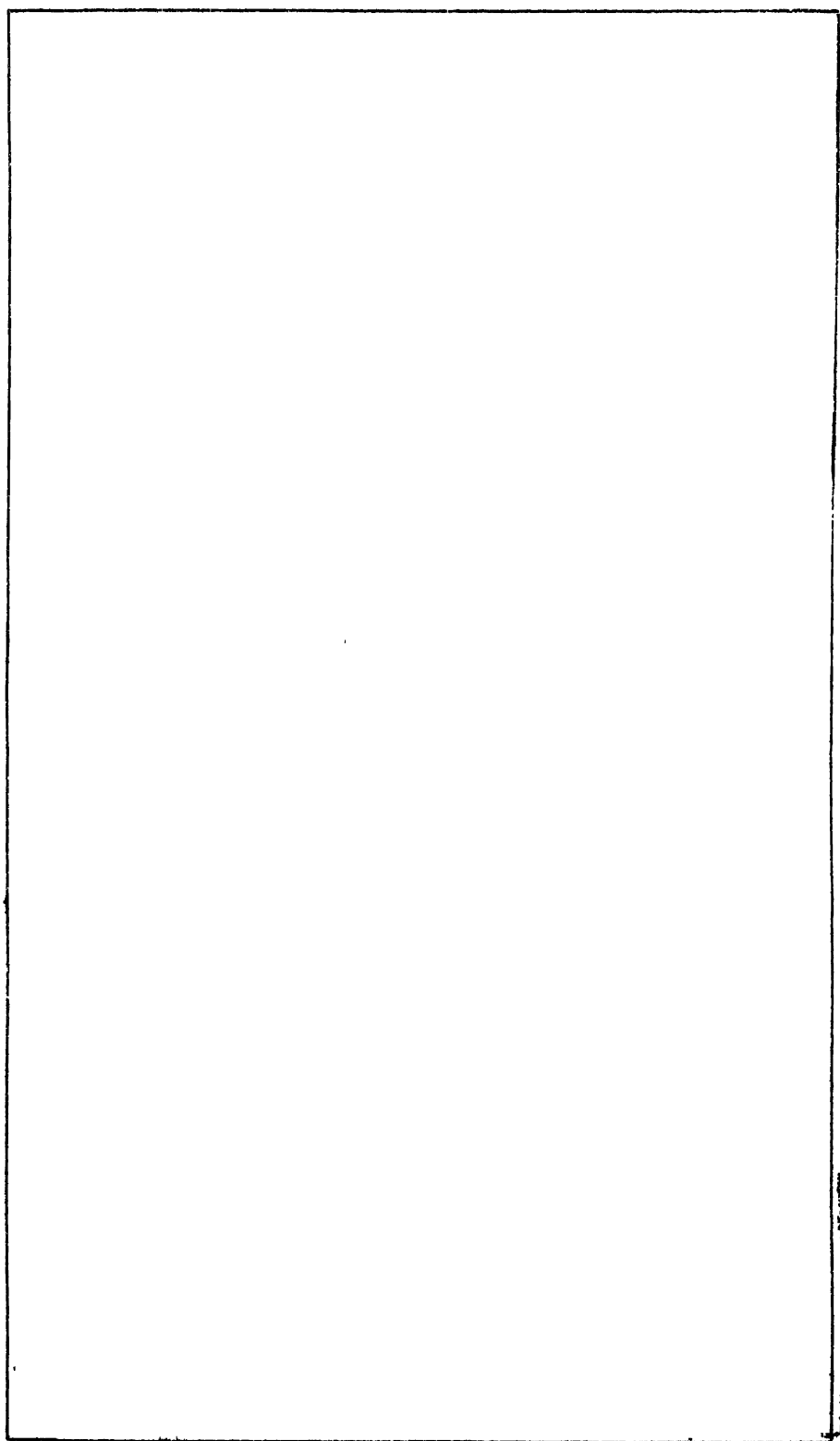
خاص امراض مثلاً سٹریگلس۔ ڈورین اور سُر کے دوران میں بھی چھپاکی عارض ہو سکتی ہے جو کبھی میلین یا ٹیوبریکولین کی پچکاریاں لگانے کے بعد بھی ہو سکتی ہے۔

علامات۔ یہ داچھڑ عموماً دفعۃً پیدا ہو جاتے ہیں اور کوئی بھی پریشانی ٹوری علامت ظہور میں نہیں آتی مگر یہ ہو سکتا ہے کہ اس سے پیشتر بد ہضمی ہو۔ اور ام چھپاکی مٹر کے دانے لیکر تھمبیلی کے برابر تک مختلف قد کے اور سخت الاسٹک و چپٹے یا سیدھ رگلائی ٹا ہو کر تے

متعلقہ صفحہ ۵۲۲



آرٹھ کیر یا یعنی چھپاکی کا مرض گھوڑا



ہیں اور ایڈھر ویدھر جلد پر ذقنہ نمودار ہو جاتے ہیں جن پر بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔ تا وقتیکہ یہ رفع ہوں ان اور ام کی ایک ہی حالت رہتی ہے یا یہ سطح جلد پر نسبتاً پھیلے ہوئے نظر آسکتے ہیں یا یہ چھٹو کی شکل کے مرکز میں سے دبے ہوئے یا نیس و صریحہ والے ہوتے ہیں۔
 ہیں جنہیں خارش بھی بہت زیادہ ہوا کرتی ہے یہہ و اچھڑا سقد ر جلد نمودار ہوتے ہیں کہ پانچ سے ۳۰ منٹ میں تمام جسم کی سطح پر پھیل جاسکتے ہیں۔ جو عموماً قصوری سی ریر تک رہتے ہیں یا چند گھنٹوں سے دیکر دو یوم تک رہ سکتے ہیں جبکہ کسی قسم کا نشان چھوڑتے ہر دوں معدہ ہر نیس بعض مرضیوں میں اسقد ر سیرم اکھی ہو جاتی ہے کہ انکی پھنیاں بجاتی ہیں جنکے ٹوٹنے کے بعد وہ موندل ہو جائینگلی اور کھڑنڈ بندھ جائینگلے مگر ایسا وقوعہ شاذ و نادر ہی ہوتا ہے یہ سیرم قصوری ملائم ہوتا ہے۔

علاج۔ ایک مہل دینے سے عموماً تمام زہر صاف ہو جاتا ہے۔

ہر پیز یعنی سوزش جلد

یہ بھی جلد کی سوزش ہے جو بمقامہ اور مختلف قد کے دھبوں سے جو بہت سے آبلے رکھتے ہیں شناخت کیجاتی ہے۔ کبھی کبھی اس سے بیشتر فرد اور نیورال جیا ہوتا ہے جو بعض اوقات ان دھبوں کے رفع ہونے تک قائم رہتا ہے۔ اور یہ آبلے باہم مل کر ایک ٹھوس جاتے ہیں۔
 ہر پیز کھڑنڈا ہوتا ہے۔ اور ان مجموعہ کا قد مختلف ہوتا ہے۔ یہ آبلے اگر یا کے آبلوں سے کااں ہوتے ہیں۔ اور نہ اسقد ر جلدی پھوٹتے ہیں۔ اور انکی رطوبت بھی جلدی سے دودھ کے پانی کی ہو جاتی ہے۔ اور ہر پیز کے آبلے عام طور پر بالائی لب پر یا کارونیت کے گرد نمودار ہوا کرتے ہیں۔ اسکے شروع ہونے کیوقت ایک چھوٹی سی جگہ میں کچھ گرمی اور سرخی دکھائی دیکر اُس پر آبلے پیدا ہو جاتے ہیں۔ مگر ہر پیز منہ پر منعقد کے میوکس جلی پر اور قرچ پر بھی چلاتی ہے۔ بعض اپنی زواہک امراض کے گھوڑ و نہیں پھیلنے کیوقت چہرے کی لبوں کے اندر بھی یا انکی میوکس جلی پر بڑے بڑے آبلوں کے مجموعے بن جاتے ہیں۔ جو بہت بیکار غائب ہوتے ہیں۔

ہو جاتے ہیں۔

ہر پیر سہری سلس

یہ بھی رنگ و ارم کی ایک قسم ہے جو غیر متعدی ہی ہوتی ہے۔ اس میں گولائی نکا چلد کے سوزش دار حصے پر آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جو دائرے سے اور مختلف جسامت کے ہوتے ہیں جن میں کبھی کبھی تندرست جلد بھی محیط ہوتی ہے۔ انکا قد محیط سے بڑھ جاتا ہے۔ مگر خفیف جھلکوں میں چھوٹے چھوٹے آبلے پیدا ہو کر انکی رطوبت بھی عموماً جذب ہو جاتی ہے۔ اسباب۔ فعل مضیت کی خرابی یا اعضائے تنفس کی میوکس جھلی میں خراش ہونا اسکا باعث ہو سکتے ہیں۔

تعداد۔ اگر بہت خفیف ہوں۔ تو عموماً کچھ علاح درکار نہیں ہوتا۔ اور ماؤف حصے پر پمپائی سوباسی ٹیٹ ایک آؤنس۔ روغن ہم۔ آؤنس کالینٹ لگا دیں اور میڈا دو یا تپلا دیں لیکن اگر آبلے بڑے ہوں۔ اور انکی جڑ میں سوزش ہو جائے جانور اپنے آپ کو کھچاتا ہو۔ تو ایک مہل ویدینا چاہئے۔ اور ماؤف حصہ نکوالیسی ٹیٹ آف لیڈ لوشن سے دھو ڈالیں اور اگر خراش باقی رہے۔ تو نائٹریٹ آف سلور۔ اگر بن چربی ایک آؤنس کامرہم بنا کر استعمال کریں۔ اور اگر ہر پیر کہتے ہو جاوے تو بلٹر بھی لگا سکتے ہیں جسکے ساتھ مقویات اور اچھی خوراک بھی دینی چاہئے۔

لیو کوڈر مایعنی چھپ ہو جانا

جسم کے مختلف حصوں میں سفید سفید داغوں کا چلد پر واقع ہونا لیو کوڈر ماکہلاتا ہے۔ چہرے کی ٹائٹ جلد پر خصوصاً نتھنوں اور آنکھوں کے گرد اور سطح و دم کے نیچے اور پچھلی ٹانگوں کے حصص کے مابین متغیر سے نیکر شیتھ یا حیوانہ تک دیکھا جاتا ہے اور انسانوں میں بعض

اوقات غلطی سے اسکو پیر اسی یعنی جزام کے نام سے بھی موسوم کیا جاتا ہے اسکنز وغیرہ بھی سکتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی بالکسی ظاہری سبب کے گھٹ بھی جانا کرتے ہیں۔ اور اسسیر صف جلد میں رنگت کی کمی ہوتی ہے۔ اور اگرچہ آنکھ کے زخم کا باعث ہو سکتی ہے مگر ماؤف حصے کی صحت میں اس سے کوئی خلل واقع نہیں ہوتا۔ اسکا باعث نامعلوم ہے۔ اور اسکے علاج میں بھی آبتک کوئی کامیابی نہیں دیکھی گئی +

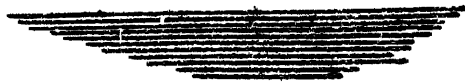
وارٹس یعنی مسہ کا بڑھاؤ جلد میں

بالائی جلد کی پچ لائی سے اسکے بہت زیادہ بڑھ جانیکو وارٹس کہتے ہیں۔ جو اکثر جوان گھوڑوں میں دیکھے جاتینگے ایسے بڑھاؤ مٹر کے دانے سے لیکر آنکھ کے برابر تک اور مختلف بناوٹ کے ہو سکتے ہیں جن سے بعض تو جلد پر کچھ ابھرے ہوئے سنسٹ اور خشک ہو کر رہتے ہیں اور بعض ٹام چھین بہت سی غوطی نالیاں بھی ہوتی ہیں۔ ایسے سے بہت جلد سے بڑھ جاتے ہیں اور بہت کر کے جلد کے ٹام اور پتلے حصہ مثلاً چہرہ اور آنکھوں کے گرد ناک پر پائے جاتے ہیں اور ان کے اندر تھیتھ کے اوپر یا پریٹ کے نیچے بھی ہو جاتے ہیں اور یا تو صرف تنہا یا بہت سے اکٹھے ہو کر شدید ہر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

اسباب۔ اصلی سبب تو معلوم نہیں کر سکتے ہیں کہ اتصال مرض اسکا باعث ہوتا ہے اور یہ ایک دفعہ برف ہو جانیکے بعد بھی عود کرتے ہیں۔

تعللج۔ مسہ نکو جب وہ چھوٹے ہوں ہمیشہ کاٹ ڈالنا چاہئے جسکی سب سے عمدہ چیز یہ ہے۔ کہ انکی سطح کو چھیل کر وائڈ آف زنک سے ڈریس کر دیں اور بڑے مسہ نہیں لگچر لگا دیں یا انکو چھری سے کاٹ سکتے ہیں مگر جب چھری استعمال کیجائے تو خون بہت جاری ہوگا۔ جسکو کسی ذریعہ سے بند کر دینا چاہئے یا اگر ضرورت ہو تو ایکچول کارٹری بھی استعمال کیجاسکتی ہے جس مسہ کی جڑ چھوٹی ہو اسی میں ریشم کا لکچر بھی لگا سکتے ہیں تاکہ وہ جلد مردار ہو کر گر جائے۔ بلکہ بہت سے مریضوں میں تو مسہ کو صرف انگلی سے ایتھکا توڑ ڈالنا ہی کافی ہوتا

ہے بہت سے آدمی آرسنک اور چربی لگانے کی سفارش بھی کرتے ہیں جبکہ مرہم ایک ڈرام
 آرسنک ایک ڈرام چربی ملا کر بناتے ہیں مگر اسکو بہت ہی ہوشیاری سے استعمال کرنا چاہئے
 کیونکہ اس سے جلد مُردار ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر یہ بے احتیاطی سے لگایا جاوے لگا تو بہت
 نقصان پہونچائے گا۔ سلفیورک ایسڈ اور سلفر کے مرکب کا ایک تیلالیپ مسہ کے اوپر کر دینے
 سے بھی مطلب براری ہو جائیگی یعنی چند روز میں مسہ مُردار ہو کر گر جائیگا جب حصّہ نوک کا علاج
 سادہ زخم کے طور پر کیا جاوے تو چھوٹے مسہوں میں نائٹریک ایسڈ یا نائٹریٹ آف سلور
 لگانے کے ذریعہ خاطر خواہ علاج کیا جاسکتا ہے +



باب دوم (۱۲)

در بیان گھوڑوں میں سمتیات کا اثر اور ان کا علاج

اس مضمون کو یہاں بہت اختصار کیسے تبہ بیان کیا جائیگا۔ کیونکہ اسکی بابت شہاری قراہین حیوانات میں بہت کچھ مذکور ہو چکا ہے پس اس کتاب میں صرف وہ معمولی سمتیات بیان کئے جائیں گے جو اکثر شرکے بغض و کینہ سے گھوڑوں کی ہلاکت کیلئے اُٹھ رہے جاتے ہیں۔ یاد رہے کہ زہر خورانی کے مریضوں کا معالجہ کرنے میں فوراً سا بھی وقت ضائع کرنا چاہئے۔ کیونکہ اس موقع پر صرف وقت ہی ایک نہایت ضروری چیز قابلِ ملاحظہ رکھنے کے ہے تیزاب معدنی۔ اس زمرے میں وہ زہریلی اشیاء شامل ہیں جو بہت ہی کم و سیو یعنی کلائیو لے زہر ہوتے ہیں۔ مثلاً نائٹریک ایسڈ۔ سلفیورک ایسڈ اور ہائیڈروکلورک ایسڈ۔ علامات۔ زیادتی درد شکم اور جھلی دہن کا متورم اور سوزہ مزار اور اغلباً زرد و بھورے یا سیاہ و صہونے داغی ہونا اور نائٹریک ایسڈ یا ہائیڈروکلورک ایسڈ کی زہر خورانی میں مریض کے تنفس سے بھی ویسی ہی بو آیا کرتی ہے۔ اور مریض بہت اوداس و تنہا ہے اور نش چھوٹی اور تیز اور خراب مریضوں میں بقاعدہ کبھی ہوتی ہے۔ پیاس کی شدت کے ساتھ لنگھنے میں بھی بہت تکلیف ہوتی ہے بلکہ بعض اوقات تو کوئی شے نگلی ہی نہیں جاسکتی۔ اور بعض اوقات تنگی تنفس بھی دیکھی جاتی ہے۔

اس قسم کے مریض بہت جلد فوت ہو جاسکتے ہیں۔ یا کبھی کبھی معدہ اور اس کے چھجڑ جائیں یا ان اعضاء میں گھاؤ پڑ جائیں چند یوم یا ہفتوں میں مر جاتا ہے۔

علاج۔ صابن گھو لکر بہت زیادہ مقدار میں پلاویں مثلاً سادہ زرد رنگ کا معمود

صائم ۲ پونڈ یا ایک سیر اور پانی یا ایک سیر ۳ پانی کا سڑا ایک گیلن پانچیس ہلا کر عرق میکنیشیا ایک کوارٹ یا زیادہ مقدار میں یا کھڑ یا مٹی اور پانی یا دیو نیکا سڑا اچھا اگرچہ نان پانی کے سوڈا کے برابر مفید نہیں ہوتا یا دیو اسوں سے یا سڑ کو کھڑ کر پانی میں ہلا کر یا رغن اسی۔ رغن زیتون یا کوئی اور میٹھا تیل بھی دو یا تین کوارٹ دے سکتے ہیں۔ اور پانچ یا چھ پونڈ نیچے ۲ یا تین سیر گھی اور شیر گاؤ یا بجی اور صاف پانی کی بھی بڑی بڑی خوراکیں مفید ہوتی ہیں۔ اگر ضرورت ہو تو ٹریکیا ٹومی بھی کر سکتے ہیں۔

علامہ الزی ۵ گرین مارفائن ہاتھرد کلورسٹ پانی میں حل کر کے ہائڈروک پچکاری بھی کرنی چاہئے تاکہ درد کم ہو کر صدمات کے اثر رفع ہوں۔

ایکونائٹ یعنی میٹھا ایتلیا۔ گھوڑوں کے امراض اور بقیہ گیلوں پر گرمیوں صاحب تحریر فرماتے ہیں کہ اس کی طبیعت سرد ہے۔ اس کے پاس جو ضروری اشیاء ہوتی ہیں انہیں ٹیکٹیکوٹ کی زیادہ خوراکیں شامل ہوتی ہیں جو اس کی زہر خورانی کا عام سبب ہے۔ تم کو یاد رکھنا چاہئے کہ فلیننگ صاحب کا ٹیکٹیکوٹ برٹش فارما کو پیلا کے ٹیکٹیکوٹ سے زیادہ تیز ہوتا ہے لہذا اس کی معمولی خوراک ۲ یا ۸ قطرہ ہوگی۔

علامات۔ بکری آتی ہیں اور جانور قے کرنی کو شیش کیا کرتا ہے منہ سے جھگڑ آتے ہیں اور بعض وقت نگاہ میں سے خراٹے کی آواز نکالتی ہے اور غصہ بہت کمزور اور بقاء اور تنفس کھوکھلا اور سخت ہوتا ہے۔ افسردگی بہت زیادہ اور جسم عموماً پینے پینے ہوتا ہے۔

علاج۔ اپرٹ یعنی شراب اور پانی بڑی بڑی خوراکیں دو اور مریض کے تمام جسم پر ہاتھ کی مالش کر دے کہ دوران خون میں تحریک ہو۔ علامہ بریس لایکوار ایڈروپین سلفیٹ کے چالیس قطرے بیک یا ہائڈروک پچکاری بھی کر جو دوبارہ بھی کیا جاسکتی ہے۔

انڈیزیا مضیہ۔ دیگر اودیات کی نسبت اغلباً مضیہ کے بے سلیقہ استعمال سے بہت زہا لھوڑے ہلاک ہو جاتے ہیں۔

علامات۔ اس میں بھی سپرپرگیشن یعنی زیادتی اسہال کی علامات ہوتی ہیں جسکے ساتھ زہری۔ ادواسی۔ درد شکم اور نفخ زیادہ ہوتا ہے۔

علاج۔ علاج بھی سپرپرگیشن کے موافق کرنا چاہئے یعنی اگر علامات بہت شدید ہوں

تو اسہال کو بند نہ کر کے سریش کر صرف گرم کپڑوں سے دھوئے چُپ چاپ رہنے دیں اور اُسکے گھوڑا گھوڑا آدھ پانچ ٹونڈے تھکے تھکے کھا سکیں۔ پتا کرنا جو شوزہ شیر پتے رہیں لیکن اگر شیر پیا جو دے تو احتیاط رکھیں کہ وہ زرافہ و حصیہ کا رخ نہ کھا جائے۔ اور اُسی اور گا جرس وغیرہ گرم نہ دیں کہ ہر گز نہ دست آور نہ پیر۔ اگر گھوڑے کبھی اکتہ شراب ہوتی جلائے یا اگر گرمی کی غلالت بھی معلوم پڑیں تو دو دو حصیہ شذر سے آدھ جوش دیا گیا ہو۔ ایک آدھ کلور وٹین یا تین آؤنس لاؤٹم ملا کر دیں اور اگر اس سے بھی اثر نہ معلوم پڑے تو وگھنٹہ بعد کلور وٹین اور لاؤٹم چاہ تو لئی کا جی کے ہمارا۔ اسے آؤنس سیڑیٹ سپرٹ آف ٹامٹر ملا کر دوبارہ کھینا چاہئے۔ اس موقع پر نہیں یہ بھی تکرار چاہئے ہوں آریہ کلور وٹین یا سویٹ اسپرٹ آف ٹامٹر کھینے عرق کے ہمراہ دینی چاہئے اور اگر گھوڑا بہت کمزور ہو تو ایک بوتل پورٹ شراب کی بھی دیکھتے ہیں۔ لیکن اگر ایفون اور لاؤٹم نہیں سے کوئی ہی دستہ اب نہ ہو سیکے تو اُسکے بچے دو ورام کیحفر (کافور) استعمال کرنا چاہئے۔ اور طاقت کے قائم رکھنے کے لئے ہم شیر میں بہیمہ جوش دیکر خوب اونا کر دیتے ہیں۔ اور زیادتی اسہال میں وقتاً فوقتاً گھوڑی سی دی ہوئی جئی اور خشک چوکر مدد دے عذر خشک گھانس کے بھی دیا جاسکتی ہے کیونکہ یہ اشیاء بندش اسہال کیلئے مفید ہوتی ہیں مگر چوکر کے میلے نہیں دینے چاہئیں۔ کیونکہ مہلہ کی شکل میں چوکر کا بلین اثر ہوتا ہے۔ اگر شکم پھولا ہو تو نظر آوے تو ایک پائنت کر دیں یعنی آتش یا کا جی میں ۲۰ آؤنس پین ٹائن ملا کر دینا چاہئے۔

آفاقہ کیفیت مریض کو اُسکی معمولی خوراک پر بہت احتیاط سے اور آہستہ آہستہ لانا چاہئے اور اُسکو ہر قسم کے جوش سے مبرا اور پُپ چاپ رہنے دینا چاہئے ورنہ کسی قسم کے اچانک یا غیر معمولی شور وغیرہ سے پھر دست آجائیکا احتمال ہو جاتا ہے۔

ایمیونیا۔ بعض وقت غلطی سے گھوڑا کیو امیونیا سے ملے ہوئے لینٹ پلائیے جاتے ہیں جسکی بابت ہرٹ وگ صاحب نے معلوم کیا ہے کہ ایک آؤنس تیزا کیو اریمیونیا جو معمولی لایو اریمیونیا سے تین گنا زیادہ طاقتور ہوتا ہے۔ گھوڑا کیونہاں کرنے کیلئے کافی ہے۔

علامات۔ زیادتی درد جھلی دہن کی سوزش۔ نهایت درد کی تنگی تنفس چوکر کھان

یعنے نہسک کیساتھ نفس سُست ہوتی ہے۔ اور تنفس سے بھی ایوینیا کی بو معلوم کیجا سکیگی۔ اور اگر کوئی شیشے کی نلی ہارڈ روکھو کر ایکسٹریس ڈبو کر مریض کے منہ و ناک کے پاس لیجائی جاوے تو سفید رنگ کی شعائیں نکلیں گی۔

علاج۔ ایکسٹریکٹ پانی میں نصف پائٹ برکہ ملا دیں۔ جسکو حسب ضرورت دو بار بھی دیکھتے ہیں۔ لیکن اگر برکہ دستیاب نہ ہو سکے۔ تو بجائے اُسکے عرق کا غدی لیمویا آب چونیا اُس سے دو چن دو چن مقدار میں عرق نارنگی استعمال میں لاویں۔ اور اگر مریض نگل ہی نہ سکتا ہو تو اُسکو ایسے ٹک یا سرکہ بدریچہ روال یا سنبھ کے سونگھانا چاہئے۔ اگر تنگی تنفس کے سبب سے ٹکیا ٹومی کے عمل کی ضرورت پڑے تو فوراً عمل کریں۔ اور پانچ گرین مارفائیں ہارڈ روکھو پانی میں تحلیل کر کے ہارڈ روکھ چکاری بھی کرنی چاہئے۔

سنگھیا کا زہر اکثر بعض دکنیہ سے گھوڑو نکو سنگھیا کی زہری خورائیں دیدی جاتی ہیں۔ اور نادائق لوگ بھی جانور و نکو فرہ کر نیلے لئے سنگھیا کھلایا کرتے ہیں جس میں زہر خورانی یا تو ایکوٹ یعنی شدید یا کرائک یعنی کمزور ہو جاتی ہے۔ گھوڑو نکو تین ڈرام سنگھیا کی ولی کھلانیسے تو کچھ نقصان دہ نتائج ظہور میں نہیں آتے مگر کبھی اسکی نصف خوراک بھی اُغلبات کا باعث ہوتی ہے۔

سنگھیا کی زہر خورانی سے شدید علامات۔ زیادتی در در شکم۔ اوداسی نفس کا تواتر چھوٹا پن اور بقیہ مدگی تنفس تیز اور پردرد اور اسہال کی موجودگی ہوتی ہے۔

سنگھیا کی زہر خورانی کی کمزور علامات۔ پکلیں پھولی ہوئیں۔ آنکھیں پٹیالی اور خراشندہ اوداسی اور تیز کام کی وقت دم بند ہو جانا۔ جو جانور کی اصلی تندرستی کی وقت تکلیف دہ نہیں ہوتا۔ اور بعض وقت جلد پر چوکر کی مانند تپیاں بھی ہوتی ہیں۔

شدید مریضوں کا علاج۔ ایک پائٹ یا زیادہ سلوشن آف ڈائی لایز ڈائریل جہر انگریزی دوائی فروش کی دوکان سے مل سکتا ہے۔ ایک کوارٹ پانی کے ساتھ دیں جو دوبارہ بھی دیا جاسکتا ہے۔ یا نصف پونڈ تازہ تیار کیا ہو اس میں کیوی اگسٹڈ آف آئرن گرم پانی میں ملا کر دیں۔ یا میگنیشیا بے تعداد مقدار میں دینا چاہئے۔ اور اگر یہ اشیاء دستیاب نہ ہوں تو کاسٹیرل۔

اسی یا کوئی دیگر پٹھان یا لکھی متواتر اور بہت بڑی مقدار میں دینا چاہئے۔ اگر کمزوری بھی زیادہ ہو تو سپرٹ یعنی شراب کو آزادانہ طور پر استعمال کریں۔ اور شدید علامات کے رفع ہونیکے بعد پانچ گرین مارفائن۔ ہائڈروکلوریٹ پانی میں گھول کر پکاری کریں۔
 کہنہ مرضیوں کا علاج۔ سکھیا کا استعمال دم بند کر کے جانور کی عام صحت کی طرف متوجہ ہونا چاہئے۔

بی سنگلز یعنی مکھیوں کی نیش زنی۔ ایونیا لگاؤ یا دھونیکے سوڈا کا تیز سلوشن۔
 کلورفارم۔ کارباک آئل یا کچے پیاز کو کاٹ کر لگانا چاہئے۔ اور اگر افسردہ دلی زیادہ ہو تو سپرٹ یعنی شراب زیادہ مقدار میں دیدو۔

بیلے ڈونا کا زہر ہائڈروپین بیلے ڈونا کا تیز جڑ ہوتا ہے۔ ایک ڈرام ایکسٹریکٹ بیلے ڈونا یا تین گرین ایڈروپین بلا محرک متاع کے گھوڑا کھا سکتا ہے۔ اور بار بار انجینٹ پلانے یا بیلے ڈونا کی زیادہ مقدار دینے سے بھی زہر ہلا اثر ہو سکتا ہے۔

علامات۔ پٹلی کا پھیل جانا اور آنکھوں کا روشنی کو محسوس نہ کرنا۔ منہ خشک پرجوش تحریک اعصاب ہونا۔ اور رفتار بے قابو ہو کر آخر کار غنودگی کے بعد صحتیاب ہونا یا فوت ہو جانا۔

علاج۔ دو یا تین بوتل سپرٹ پانی سے ہلکا کر کے یا قہوہ کی بہت زیادہ مقدار پلاویں اور ۵ گرین مارفائن۔ ہائڈروکلوریٹ پانی میں گھول کر کئی دفعہ ہائی پوڈرک پکاری کریں۔ اور اگر قارورہ کا اخراج آزاد نہ ہو تو کٹیٹر کے ذریعہ نکال دینا چاہئے۔

جھنگ۔ یہ دو والی ملک ہندوستان میں بسا اوقات گھوڑوں کو اس غرض سے بجاتی ہے۔ کہ دے چپ چاپ کھڑے رہیں اور فریہ ہو جاویں۔ (اس میں کہنے بس انڈیکا یعنی چرس) کے غچہ (کیپ بیولز) اور پتے و تہیاں ملی ہوئی ہوتی ہیں۔ جوش دلائے کیلئے یہ بھی ایفون او سپرٹ کے موافق اثر رکھتی ہے۔ مگر اسکے بعد ہیوشی اور غفلت ہو جاتی ہے اور پٹلی چشم بھی پھیل جاتی ہے۔

علاج۔ ایلونرینے مصتبر کی پوری خوراک مثلاً آؤنس روغن ایلونرید و اور تیرچاء یعنی قہوہ بنا کر دیں۔

کیٹے لبس انڈیکا۔ دیکھو بیان بھنگ۔

کنٹھرائڈس یعنی تیلنی لکھی۔ بعض وقت گھوڑونکو بلشر لگانکی مکتیاں زہر کے طور پر بہت زیادہ مقدار میں یا تو سفوف کی شکل میں یا گولی بنا کر دی جاتی ہیں۔ یا جسم کی بہت بڑی سطح پر انکا بلشر لگا دیا جاتا ہے جس سے اسکا خاص اثر کرینوالا اجڑ جسم میں جذب ہو جاتا ہے اگر ڈیڑھ یا دو ارام کنٹھرائڈس منہ میں کو کھلادیا جاوے تو اغلب ہرے کہ موت وقوع میں آئیگی۔

علامات۔ اس قسم کی زہر خورانی میں معدہ اور امعاء کی سوزش ہوتی ہے اور منہ سے سلاوی لینے لعاب ذہن جاری رہتا ہے اور اعضائے قارورہ میں غراش کی شدت اور بار بار پیشاب کرینکی کوشش کرینکے بعد تھوڑا سا البیومن سے یا ہوا قارورہ خارج ہوتا ہے جسکی موجودگی زہر خورانی کی دلیل ہے۔ اور قارورہ میں خون بھی مایا ہوا ہو سکتا ہے۔ نیز حرارت جسمانی کا بڑھاؤ اور تشنچ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

علاج۔ سفیدی بیضہ خام بہت زیادہ دو اور پانی۔ کاجی۔ آب جویا گوند اور پانی دینا چاہئے۔ مگر دخن کسی قسم کا نہ دیا جاوے کیونکہ اس سے تحلیل ہو کر کنٹھرائڈس دوران میں لمجائیگا اور درد کے رشح کرنے کیلئے دو یا تین آؤنس لاؤنم دیکتے ہیں۔

کاربالک الیڈر۔ اسکی تین یا چار آؤنس کی خوراک اغلباً زہر یا اثر پیدا کرتی ہے۔

علامات۔ نشہ ہوتا ہے۔ اور جھلی ذہن سفید اور سخت ہو جاتی ہے۔ تیلی چشم سکڑی ہوئی قارورہ بہت لہرے رنگ کا اور نفٹس اُتھلا اور تشکل سے انجام پانیوالا نبض کوتاہ لگاتا ہے اور خراب مزاج نہیں بقیاعده ہوتی ہے۔ کمزوری بھی درجہ غایت اور ہوشی ہوتی ہے۔

علاج۔ ۲ پونڈ اپسہم سالٹ یا گلابہ سالٹ۔ ۴ کوارٹ پانی میں گھولکر پلاؤ۔ جسکو اگر ضرورت ہو دوبارہ بھی دیکتے ہیں۔ ان اقسام کے نمک دینے سے غیر نقصان دہ سلفو کاربولیس نجاتا ہے اور انکی عدم موجودگی میں سفیدی بیضہ خام کی کثیر مقدار پانی میں یا لسی قسم کے میٹھے تیل میں ملا دو۔ اور طاقت قائم رکھنے کیلئے پانی اور سپرٹ کی پوری خوراکیں دیتے رہو۔

کاشک لیونریا یا ٹرٹ آف سلور۔ یہ بھی منہ میں کاشک کے ذریعہ داغ دیتے وقت حادثہ سے نکلایا جاسکتا ہے۔ جسکے فائدے ۴۔ آؤنس سادہ نمک پانی میں گھولکر

تھوڑے تھوڑے وقفے بے ہوشا تر دینا چاہئے۔

کلورل ہائڈریٹ - اسکی زہر خورانی میں دل کے مفلوج ہو جانے سے موت وقوعیں آتی ہے۔

علاج - تیز چاء یا قہوہ بنا کر دو۔ اور جسم پر بہت اچھی طرح ہاتھ کی مالش کرو۔ اور مریض کو پیار سے تھپتھپا کر اور بول کر اٹھانے کی کوشش کرو۔

کلوروفارم - گھوڑے کو اپریشن کیلئے تیار کرنے میں اسکی زیادہ متادویئے جانے پر اکثر زہر بلا اثر ہو جاتا ہے۔ جسکی خوفناک علامت تنفس کا بند ہو جانا ہوتی ہے۔ چنانچہ میں کہہ سکتا ہوں کہ تاوقتیکہ تنفس درست رہے۔ فی الواقع کسی طرح کا خطرہ نہیں ہوتا۔

علاج - زبان کو باہر کھینچ کر مریض کو بہت سی ہوا کھلاؤ۔ اور اسکے چہرے پر ٹھنڈا پانی چھڑکنا اور جو دستیاب ہو سکے تو کبھی کبھی گرم پانی بھی چھڑکتے رہو۔ سر کو نیچے رکھو اور مریض کو بائیں یا چپے لیٹنے کے وقفہ سے کبھی پشت کے بل اور کبھی جانبین کے بل لوٹا لوٹا کر مصنوعی تنفس قائم کرو اور مریض کو دسٹر مرل صاحب کی نصیحت کے بموجب جیسا کہ وہ فرماتے ہیں کہ انسانوں میں حسب مرضی اثر ہوتا ہے سینے پر کسی چابک یا بیہ سے دو یا تین تیز بار کے نشان ڈالیں تاکہ دل کا فعل قائم رہے۔

کالچیک اوئم تیل - (لاڈلن کرکس یا میڈیسیفرن) لینے سرخان۔ گھوڑوں میں بہت سے مریضوں کی بابت ایسا لگایا ہے کہ وہ خشک گھاس کھاتے ہوئے کالچیک لینے سرخان کے بیج اُسکے پتے اور ڈنٹھلیں کھانے سے فوت ہو گئے۔

علامات - اسہال کی زیادتی جو بعض اوقات خون آمیز ہوتا ہے سخت کرکڑی کے درد اور اداسی۔ تواتر اور تیزی و تگنی تنفس۔

تشریح بعد وفات - اس امتحان سے اندرونی اعضا میں بہت زیادہ جملع خون نظر آئے گا۔ اور تعداد و تیدگی کا انحصار داخل شدہ زہر کی مقدار پر ہوتا ہے۔

انسانی مریضوں میں پیاس کی شدت پسینہ کی بہتایت اور اسہال کی قدامت ہوتی ہے اور دست خون آمیز آتے ہیں۔ فی الحقیقت کل علامات بعینہ ایسی ہوتی ہیں جیسے کہ انیشیا ملک کوٹ

یعنی ایشانی ہیضہ کی اور چہرہ اکاہ کی زمینوں سے اُسکے پودوں کی جڑیں کھود کر جلا دینا یا پھینک دینا ضروری ہوتا ہے۔

علاج۔ گلیک ایڈر یا ٹانک ایڈر کی ایک ایک آؤنس کی خوراک متواتر دیتے رہو۔ یا تیز جوش وادہ چاء کی بڑی بڑی خوراکیں دیتے رہو۔ اور اگر اوداسی غایت درجہ کی ہو گئی ہو تو پشٹ یعنی شراب اور پانی دینا چاہئے۔ اور پانچ گرین مارفائین ہائیڈروکلورٹ کو پانی میں گھول کر دیا ہو۔ ڈرماک پچکاری بھی کریں۔

کاپر یعنی مس یا ٹانپا۔ تانبے کے نمک جو عام طور پر استعمال میں آتے ہیں۔ بلیو سٹون (سلفٹ آف کاپر) اور ورڈی گرس (سو باسی ٹیٹ آف کاپر) انہیں سے کوئی سا قریباً تین آؤنس کی مقدار میں گھوڑے کو ہلک کر ڈالیکا۔

علامات۔ کرکری اسہال خون آمیز۔ اوداسی بدرجہ غایت ہوتی ہے۔ تیزی دنگی تنفس اور تشنچ ہو کر مریض فوت ہو جاتا ہے۔

علاج۔ سفیدی ہیضہ خام کی بہت سی مقدار پانی۔ شیر۔ کاجی یا اراروٹ میں ہلکا پلاؤ۔ اور گرین مارفائین ہائیڈروکلورٹ پانی میں گھول کر ہائیڈروماک پچکاری کے ذریعے استعمال کریں۔ یا چھ آؤنس لاؤنم پانی میں گھول کر پلا دیں۔ کہ نہ زہر خورانی بھی کبھی کبھی اُن کا رخا نجات کے گرد و اح کی چراگاہ بنیں جہاں تانبا گلا یا جاتا ہے۔ وی بھی گئی ہے۔ مگر انکی تاثیر کسی قدر اُس زہر باہل کیوجہ سے ہوتی ہے۔ جو تانبے کے میل میں موجود ہوتا ہے۔

علامات۔ اسکی بڑی علامات۔ بھوک یعنی اشتہا کی خرابی۔ قبض۔ ناکمل پروورش عضلاتی کمزوری اور کبھی کبھی خون آمیز قارورہ کا خابج ہونا ہیں۔

کروسیو سیلیٹ یا پرکلورائڈ آف مرکری۔ یعنی دارچین یا رسپور۔ یہ بھی کسی سفید رنگ کے سفوف کے بجائے غلطی سے دیا جاسکتا ہے۔ یہ ذرتی ہونی سے اچھی طرح شناخت کیا جاسکتا ہے۔ گھوڑیکے لئے ڈیڑھ ڈرام زہریلی خوراک ہے۔

علامات۔ زیادتی و درد۔ زیادہ دستوں کا آنا۔ اور لید کا میوکس اور خون آمیز ہونا۔ جلد ٹھنڈی اور نیل اور تنگی تنفس کا ہونا۔ ایس مریض مرتے دم تک ہوشیار رہتا ہے۔ اور دل کا

فعل بند ہو جائیے موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ سفیدی بھضہ کی بیشمار مقدار یا آرد کی کانجی یا آرد روٹ یا آرد جئی پلاویں اور اگر بہر حواسی زیادہ ہو تو سپرٹ شراب پانی میں ملا کر پلا دیں۔

کمر لوز روٹ۔ اسکا بیان کاربالک ایڈ کے بیان میں اور دیکھو۔
کروٹن یعنی جمال گوٹہ بعض لوگ ناداقتیت سے جلاب کے طور پر چاٹ لگوٹ کے بیج یا اسکا تیل گھوڑے کو دیدیتے ہیں اسکے تیل کے مینل قطرے یا مینل بیج کے دانے ایک گھوڑے کو اغلباً مار ڈالتے ہیں۔

علامات۔ دست زیادہ آتے ہیں اور معدہ اور امعاء کی سوزش ہوتی ہے۔
علاج۔ کچھ تسکین بخش اور شیریں اشیاء مثلاً کانجی۔ سفیدی بھضہ معہ پانی اور اراروٹ پلاؤ اور نصف آؤنس سپرٹ آف کیمفرو۔ جسے چار پانچ مرتبہ یومیہ دیکھتے ہیں۔ اور شراب اور پانی یا چھ آؤنس لاؤنم بھی گھول کر پلا دو۔

انڈین ہمپ یعنی گانجا۔ یہ بھی بھنگ کے موافق سمجھنا چاہئے۔

لیڈ یعنی سیسہ۔ اسکے زہریلے نمک جو معمولی طور پر مستعمل ہیں حسب ذیل ہیں۔
شوگر آف لیڈ۔ (لیڈ ایسی ٹریٹ) سفید سیسہ (لیڈ کاربونیٹ) اور سوباسی ٹریٹ آف لیڈ کے روشن بنائے جاتے ہیں۔ گھوڑوں میں سیسہ کی شدید زہر خورانی بہت شاذ و نادر ہوتی ہے اگرچہ اسکی کئی قسم بار بار عمل میں نہیں آتی۔ اور دونوں کا درمیانی تغاؤت داخل شدہ زہر کی مقدار اور اسکی تعداد استعمال پر مبنی ہوتا ہے اور کسی قسم کا سیسہ کا زہر بلا نمک کیوں نہ ہو۔ جو پانی میں حل ہو سکتا ہے۔ جوڑھے گھوڑوں کی نسبت جو اونٹوں پر جلدی اثر کرتا ہے۔ اور اس قسم کی زہر خورانی کے مریض اُن چراگا ہوں میں سے گھاس کھانے پر بھی پیدا ہو سکتے ہیں۔ جن میں سیسہ گلائیلے کارخانوں سے نکلے ہوئے شعلے کی چھوٹ لگ گئی ہو۔ یا جن کھیتوں میں اُس کارخانے کی بھٹیوں کا کھاد ڈالا گیا ہو۔ یا سیسے کے ٹکڑوں سے ملا ہوا پانی پینے یا سیسے کے حوض کا پانی جہیں کاربونیٹ آف لیڈ یا سیسے کا روغن یا اسکی دیگر مرکبات مل گئے ہوں یا سیسے ہی کے کھانے سے مثلاً کسی کھیت میں منروق کئے پاس پر پڑی ہوئی گولیاں اور چھڑے

کھا جائیسی۔ اگرچہ وہ اسباب جنسے بعض اقسام کے پانی میں بہ نسبت دیگر اقسام کے معدنی سیسہ نسبتاً زیادہ آسانی سے تحلیل ہو جاتا ہے۔ اتنا بہت ٹھیک ٹھیک معلوم نہیں ہوئے ہیں۔ مگر حقیقت یہ ہے۔ کہ پانی میں نہر جانوا لے بناتاتی مادہ کی موجودگی سے اس قسم کی دھات کے تحلیل کرنیکی طاقت زیادہ بڑھ جاتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس طریق سے کسے خاصی قسم کی بکٹیریا کے ذریعے ایسے تیزاب کے بننے میں مدد ملتی ہے کہ جس سے سیسہ آسانی سے حل ہو جاتا ہے۔

سیسے کے زہر خورانی میں شدید علامات۔ کڑکڑی قبض۔ یا بدبودار اسہال تشخ۔ اُداسی بے خودی۔ لَقْوہ اور فلج ہوتا ہے۔

اصول علاج۔ اول شدید مریضوں میں زہر کے اثر کو بند کریں۔ جو قابل تحلیل ہونکی وجہ سے غیر تحلیل ہوئیوالے مرکب میں تبدیل کرنیکے ذریعے کیا جاسکتا ہے۔ اور ہم اسکو سلفیورک ایسڈ۔ ایپم سالٹ یا گلابری سالٹ دیکر کر سکتے ہیں۔ جسکا نتیجہ غیر تحلیل ہوئیوالے سلفیٹ آف لیڈ کی بناوٹ میں بہت زیادتی یا بہت کمی ہو جائیگی۔ دویم اگر قبض ہو۔ تو بھی ایپم سالٹ یا گلابری سالٹ دینے کے ذریعے رفع کرو۔ اور یہ کہنا ضروری نہیں معلوم ہوتا۔ کہ آنتوں کے ٹائٹ رہنے سے پان خون میں سے زہر نکل جایا کرتا ہے۔ سوئم اگر ٹیچوئیں کچھ سیسہ جمع ہو گیا ہو۔ تو اسکو آئیوڈائیڈ آف پوٹاشیم دینے کے ذریعے جو اس کام کیلئے خصوصیت کے ساتھ ضروری چیز ہے نکال دینا چاہئے۔ چہارم فالج کو رفع کرنے کیلئے اسٹرنیٹیا یعنی جوہر کچلا دوا اور ماش کرو۔ پنجم۔ اگر درد ہو تو ایفون لاؤٹم۔ مارفیا۔ یا کلورل ہائیڈرائڈ دینے کے ذریعے رفع کرو۔

کہنہ زہر خورانی کی علامات۔ ٹانگوں میں فالج۔ تنگی تنفس۔ غرانا۔ گھٹینوں اور مثلاک کا سوج جانا۔ جلد کا ہانڈ باؤنڈ یعنی ساہوا ہو جانا۔ اور بدن کا جھرنا۔ اشتہا اوراضمہ کا خراب ہونا۔ اور بخار کی عدم موجودگی اور انسائونیں سیسہ کی کہنہ زہر خورانی سے سوسڑھونکے کنارے پر ایک نیلی یا سبز رنگ کی کیرسی لکھی جائیگی جو سلفاٹ آف لیڈ کی موجودگی سے ہو جاتی ہے۔ مشراکس صاحب جو گھوڑونکی اس مرض میں بسیار تجربہ کار ہیں۔ فرماتے ہیں۔ کہ گھوڑونکے سوسڑھول پر انہوں نے اس رنگ کی لکیر بھی نہیں دیکھی۔ اور بڑھنے والی جھپٹوں میں انکے جسم کی ہڈیاں کم و بیش بٹینے

لگتی ہیں جو بعض اوقات اتنی دراز ہو جاتی ہیں کہ انکی گوشہ دار شکل معلوم ہی نہیں پڑتی اور
ٹانگیں بھی متورم اور بد شکل ہو جاتی ہیں۔

شدید زہر خورانی کا علاج۔ ڈیڑھ آؤنس ڈایلوٹ سلیفورک ایسڈ تین پائنٹ
پانی میں ملا کر دو اور ایک پونڈ اسپم یا گلاب رسالٹ ہمراہ ایسڈ نکور یا علیحدہ بھی دے سکتے ہیں۔ اور
حسب ضرورت دوبارہ بھی دے سکتے ہیں سفیدی بریضہ خام اور پانی یا شیر بھی دینا چاہئے اور درد
کے انسداد کیلئے اگر تین مارفائن ٹیڈروکلوریٹ کو پانی میں گھول کر ہا پوڈریک پچکاری بھی
کریں۔ یا چھ آؤنس لادٹم پلا دیوں۔

سیسے کی کمزور زہر خورانی کا علاج۔ زہریلے اسباب سے جانور کو فوراً علیحدہ
کر دو اور ڈایلوٹ سلیفورک ایسڈ و اسپم و گلاب رسالٹ جیسا کہ شدید زہر خورانی کے باب میں
اوپر بیان کیا ہے۔ چار یا پانچ روز تک دو دفعہ یومیہ دیتے رہا کریں جسکے بعد لیم۔ آؤنس
آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم (دوران خون میں سے سیسے کے خارج کرنیکی غرض سے) پندرہ روز
یا تین ہفتہ تک دو دفعہ یومیہ استعمال کریں۔ اگر ٹانگوں پر کسی قسم کا درم ہو جاوے تو ٹنگر پوٹین
کالیپ کر دیوں۔ اور فالج زدہ عضلات پر تین دفعہ یومیہ ماتھ سے خوب مالش کیا کریں۔ اور
ٹیڈروکلوریٹ آف اسٹرکینیا کے ایک اور تھوکی نسبت سے ملے ہوئے سلوشن کے ۲۵ قطرے
لیکر فالج زدہ عضلات میں دو دفعہ یومیہ پچکاری کے ذریعہ پونچا دیں۔ اور مریض کو غذا
اچھی کھلا دیں۔

لیکوریس انڈین۔ یعنی سُرخ چوٹلی جسکو ہندوستان میں رتی بھی بولتے ہیں اس
پودے کے بیج جسکا بوٹانیکل نام لمبرس پریکٹوریس ہے تمام ہندوستان میں وزن کرنیکولم
میں لائے جاتے ہیں۔ جو ایک رتی کے مساوی یا قریباً تین گرین کے ہوزن ہوتا ہے۔ اور
جسکو دسی جوبہری اور عطار لوگ استعمال میں لاتے ہیں۔ اور اس ملک کے لوگ خصوصاً چدر
یا کشیک وغیرہ قبض سے مویشیوں کو مار نیکے لئے کام میں لاتے ہیں۔ اسکے بچو کو بیکریا جی
سُر کر کے انکی چھوٹی چھوٹی توکدار گول قلمیں یا سلاخیں بنا لیتے ہیں پھر اس سلاخ یا ستاری کو
جو موچیوں کے جوتا کاٹھنے کے اوزار کے موافق ہوتا ہے۔ خشاک کر کے لکڑی کے دستے

میں لگا لیتے ہیں پھر جب موقع ملتا ہے اس اوزار کی نوک کو جانور کی جلد میں چھبھو دیتے ہیں جس سے نوک کے ٹوٹ جانے سے زہر چڑھ کر جانور چند گھنٹہ ہی میں مرجاتا ہے۔ اور اُسکے زہر کا تیز اثر کر نیکا دار و مدار خمیر پر ہوتا ہے۔ اس میں ایک لوئیڈ یعنی کھار نہیں ہوتا۔ یعنی بڑھت سے گھوٹوں کی بابت جنگ و اسطریق سے زہر دیا گیا تھا سنا ہے۔ لیکن دیکھا کبھی نہیں۔ مگر گذشتہ ماہ میں ایک بیل کی گردن میں سے جو برائے علاج ہسپتال نہائیں لایا گیا تھا ایسی ہی قلم کی ایک باریک نوک برآمد ہوئی تھی جسکی بابت مالک مریض بیان کرتا تھا کہ کسی مہتر نے بوقت چرائی اُسکی گردن میں چھبھو دی تھی جس سے تمام گردن متورم ہو کر زہر سے مریض فوت ہو گیا اور اُسکے علاج کی بابت مرل صاحب فرماتے ہیں کہ شوینٹ اشیائے مثلاً دسکی یا براڈی شراب آزادانہ طور پر پلائی جاتی ہیں۔

لیونر کا شک یعنی نائٹریٹ آف سلور۔ اسکا بیان اوپر کر آئے ہیں۔
 میڈوسیفرن یعنی مٹرا سجان۔ اسکی بابت بھی کلیم کے بیان میں اوپر بتلائے ہیں
 مارفیا یعنی جوہر افیون۔ اسکی بابت افیون کے بیان میں آگے بتلائی گئے۔
 نکسو امیکا یعنی تخم کچلا۔ نکسو امیکا کا تیز اثر کر نوا لا جو ہر سڑکنا ہوتا ہے۔ سو خواہ تو اول الذکر اور یا آخر الذکر دشمنی کے ہی دیا جاتا ہے۔ قریباً ۵۰ گریں سڑکنا گھوٹ کر ہلاک کر ڈالیکا۔
 علامات۔ اینٹھاؤ بڑھت شدید اور برابر جاری رہنے والا ہوتا ہے۔ جس سے اجزاء تنفس بند ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ سپرٹ شراب کی بڑی بڑی خوراکیں یا دو کوارٹ و سکی یا براڈی شراب پانی کیساتھ پلا دیں۔ یا دواؤ انس کلورل پانی میں ملا کر دیں اگر کلورل منہ سے نہ دیا جاسکے تو لاپو ڈرک طریق سے پکڑی کے ذریعے داخل کریں یا جانور کو کلوروفارم سونگھوائیں۔
 اوپیم یعنی افیون۔ عموماً ۱۰ آؤنس افیون یا یکصد گریں ایسی ٹیٹ آف مارفیا گھوٹ کر یکے ہلاک کرنے کو کافی ہوتا ہے۔

علامات۔ غنودگی اور غفلت۔ ڈنگائی ہوئی چال۔ عضلوں کا پھیلاؤ۔ تنفس سست نبض ٹام کمزور اور دہنی ہوئی۔ بے خبری۔ بدحواسی۔ اور تشنج ہو کر موت وقوع میں آتی ہے اور گھوٹوں

اکثریتی چشم بھی پھیل جاتی ہے۔ جانور نہیں ہمیشہ ایک جوش کا وقت ہوا کرتا ہے جو زہریلی خوراک دیئے جانے پر نہیں رہتا۔ اور مریض کے تنفس میں بھی افیون کی بو معلوم کیجا سکتی ہے۔

علاج۔ جانور کو بیدار کر نیکی خوب کوشش کرو۔ تیز کافی یا قہوہ اور چائے بنا کر دو۔ اگر منہ کے ذریعے نہ پی سکتا ہو۔ تو اینما کے ذریعے براہ مقدر داخل کرو۔ اور دو گرین سلفیٹ آف ایٹروپین پانی میں گھول کر پکپکری کرو۔ جو حسب ضرورت دوبارہ بھی دیا جاسکتا ہے۔ اور مریض کو نائٹریٹ آف ایل بھی سنگھاؤ اور مصنوعی تنفس قائم کرو جیسا کہ کھورا فارم کے باب میں تجاویز اسپان کے ۱۶ صفحہ پر بیان کیا گیا ہے۔

فی نول۔ دیکھو بیان کاربالک ایسڈ۔

سینک بائٹ یعنی منش مار

علامات۔ صدمہ ماؤف حصے پر درم۔ دل کا ڈوبنا۔ فالج۔ بدحواسی۔ اور تشنج سے موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ اگر ٹانگ پر سانپ کاٹ لے تو اوپر کی طرف دل اور کاٹ کے زخم کے درمیان کسی رسی یا رد مال سے لگچر لگا کر سخت باندھیں۔ اور اس امر کی کوشش کریں کہ لگچر زکوة کو کھولنے پر زہر کے دوران خون میں شامل ہونے میں کچھ عرصہ لگے۔ مثلاً دو سیکنڈ سے کم وقت نہ لگے اور پھر فوراً لگچر کو کھول کر اسی دم دوبارہ باندھ دو۔ پھر پھیری سے کاٹ کے زخم میں سفید دیکر سرخ گرم لوہے سے یا کسی تیز ایسڈ سے اچھی طرح پر جلا دیں اور برائڈی یا ولسکی شاپ پانی میں ملا کر بہت سی ہلاویں اور سٹرکینیا کے آٹھ گرین کے سلوشن کی ہاپوڈورک پکپکاری کریں سفارش بھی لگتی ہے۔

سٹرکینیا یعنی جو ہر کچلا۔ اسکی بابت نکسوا میکا کے بیان میں اوپر ذکر ہو چکا ہے۔

ویج پو اسٹرننگ یعنی زہر خورانی بذریعہ کساری دال

لیتھائرس سی ٹی دوس اور ڈاک ٹوٹھ۔ کساری دال یا ریگا ویج یعنی دال ابرہہ کے کھانسیے بھی بہت سے زہر خورانی کے مریض دیکھنے میں آئے ہیں۔ چونکہ ان دونوں قسم کے بیجوں کے زہر کی تاثیر کیساں جی ہوتی ہے۔ اسلئے میں دونوں کا ایک ہی زمرے میں بیان کرونگا لیتھائرس سی ٹی دوس ارزاں ہونیکی وجہ سے انگلستان کو بہت لیجا جاتا ہے اور وہاں اسکو ہندوستانی مٹر کے نام سے جانتے ہیں۔ مگر یہ دونوں اصطلاح درست نہیں ہیں۔ کیونکہ وہ ایک قسم کی دال ہوتی ہے۔ نہ کہ مٹر۔ اور ہندوستانی لفظ مٹر سے مراد پی ہوتی ہے حالانکہ اس بیج کا نام ہندوستانی زبان میں کساری دال ہے جو ولانتی مٹر سے بہت چھوٹی اور سیاہی مائل گہرے سبز رنگ کی ہوتی ہے اور انسانوں میں اسکے متواتر استعمال سے اکثر فالج ہو جاتا ہے۔ جو گھوڑوں میں مرض کمری کے موافق ہی ہوتا ہے اور ملک ہندوستان کے بہت ہی غریب لوگوں کے کھانیکے کام آتی ہے اور ملک انگلستان میں یہ یا تو آٹے کی شکل میں یا سالم صرف گھوڑوں اور مویشیوں کو باخ کرنے کی غرض سے دیجاتی ہے۔ ایٹیر صاحب ہندوستانی اکوٹانک پیداوار کی ڈکٹری مصنفہ واٹ صاحب میں دکھلاتے ہیں کہ اس کساری دال کے زہر میں ایک بڑا تیز ایگولائیڈ قسم کا رقیق مادہ ہوتا ہے جو گرمی کے ذریعے رفع کیا جاسکتا ہے۔ اور میں اپنے مشاہدات سے جو ہندوستان میں انسانوں پر اس بیج کے استعمال سے کئے گئے ہیں کامل یقین رکھتا ہوں۔ کہ معمولی پکانیکے وقت جو گرمی پہنچائی جاتی ہے وہ اسکے زہر کے فاد کے لئے کافی نہیں ہوتی اور میکال صاحب نے معلوم کیا ہے۔ کہ ڈیڑھ پونڈ کساری دال اگر خوب جوش دیکر گھوڑوں کو خوراک کیساتھ روزمرہ کھلائی جاوے تو اس سے کوئی ظاہری علامت پیدا نہ ہوگی۔ اسلئے معلوم ہوا کہ جو شدینے سے اسکا زہر زایل ہو جاتا ہے۔ یا اسکے زہر مشمولہ کا تیز اثر جاتا رہتا ہے۔ اور اس زہر کا اثر اسکی مقدار کے موافق ہوتا ہے حالانکہ دیگر چیزیں برابر ہوتی ہیں۔ اور اگرچہ بعض مریضوں میں تو کوئی نقصان دہ نتیجہ نہیں ہو سکتا لیکن اگر کسی مریض کو تین یا چار ماہ تک تین یا چار پونڈ کساری دال روزمرہ دیجاوے۔ تو اُمید ہے کہ زہر ہلی علامات

ضرور پیدا ہو جائیگی۔ چنانچہ ایسپن صاحب تمثیلاً بیان کرتے ہیں۔ کہ آزمائش کے طور پر ایک ٹیسٹ گھوڑے کو قریباً ۵ ہفتہ تک فوسے دینا پونڈ روزمرہ کساری وال دیگئی۔ اور اس عرصہ کے اخیر پر جانور مذکور نے اُسکی زہر خورانی کی تمام علامات ظاہر کرنی شروع کیں۔ اگرچہ ہندوستان کے گھوڑوں کو یہ کچھلی ٹانگوں کا فالج بھی ہو جانا کوئی تعجب نہیں ہے۔ لیکن میں نے اُسکے ساتھ شیرومی کرنے کی پیمچیدگی کبھی نہیں دیکھی۔ اور اسلئے میرا یہ خیال ہے کہ اس قسم کے فالج کے مریض کساری وال کی زہر خورانی کا باعث نہیں ہوتے اور یہ اس حقیقت سے اور بھی زیادہ ثابت ہے۔ کہ ہندوستان میں کساری وال بہت ہی شاندار و نادر خوراک کے طور پر گھوڑوں کو دیا جاتی ہے۔

علامات۔ اسکی علامات جو عمومی اور افتا غالب آتی ہیں۔ کم و بیش فالج کا ضروریات سے ہونا جو ٹانگوں اور اعضائے تنفس کے عضلات میں خصوصیت کیساتھ پایا جائے گا۔ اور فیض کے لگاتار ہونیکے علاوہ جانور آرام کی وقت عمومی اور خاصہ تندرست و مکمل دیگیا لیکن اگر ورزش کرائی جائیگی تو ایسا معلوم دیگیا کہ گویا ٹانگوں پر کم و بیش قابو کھو بیٹھا ہے جس سے لڑکھڑاتا ہوا ٹانگہ اوڑھ کر چال چلتا ہے اور تنگی تنفس کی زیادتی سے شیرومی کیا کرتا ہے۔ وہ تشنج کے حملے سے گری بھی جاتا ہے مگر عمومی اور تین منٹ کے بعد پھر اچھا ہوتا ہے۔ اور یہ علامات گھوڑے کے کام میں لگ جانے پر پھر نمودار ہو جاتی ہیں اور تنگی تنفس ایک یا دونوں عضلات کے تشنج کے باعث ہوتی ہے جو لیگس میں کھٹے ہیں۔ اور جب گھوڑا اپنے ضبط میں آرام کرتا ہوا ہوتا ہے تو تشنج کے حملے بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

ہلاکت اور اوس کے بعد کی اثر۔ ان حملوں سے ہلاکت کی تعداد سستین فی صدی تک ہوتی ہے۔ اور قریباً تمام گھوڑے جو اسکے زہریلے اثر سے فوراً ہلاک نہیں ہو جاتے اپنے مفید ہونیکی طاقت کو ہمیشہ کیلئے کھو بیٹھتے ہیں۔ بلکہ اکثر تو کام کے قابل ہی نہیں رہتے۔

تشریح بعد وفات۔ شدید حملے سے موت وقوع میں آنیکے بعد دم بند ہونیکی علامات دیکھی جائیگی۔ اور پیچھے پھول پر برا لکائی کی نیلیوں۔ لیگس۔ اور ٹریکیہ کے بالائی حصے اور سپانیل کارڈ میں اجمل خون اور اُنکے اندر دنی پٹھوں میں خون کی آبی رطوبت کا رساؤ ہوگا۔

علاج۔ اسکے لئے اب تک صرف ایک علاج سے بہت فائدہ دیکھا گیا ہے یعنی اس سے

تنگی تنفس کا بہت خطرہ ہوتا ہے۔ اسلئے اسوقت دم بند ہونیکے خطرے سے بچانیکے لئے مریض پر ٹریکیاٹومی ٹیوب لگا دینی چاہئے اور اودیات کے کھلانیسے کبھی کچھ فائدہ نہیں دیکھا گیا۔ تاہم ایوز کی ایک گولی بنا کر دیکتے ہیں جسکے بعد ۵ روز تک نصف آؤنس آئیوڈائیڈ آف پٹاشیم دیتے رہنا چاہئے اور اس مقررہ کساری وال کی خوراک کو بھی ضرورت تبدیل کر دینا چاہئے۔ اور بہت ہی سبز خوراک اور گاجر میں دینی چاہئیں۔

یو۔ ایک قسم کا زہر لاکھا س۔ اگرچہ اس قسم کا گھاس کھانیسے انوات کا ہونا کچھ بڑے تعجب کی بات نہیں ہے مگر اسکے زہر کی خاصیت اور اسکے اثر کی بابت بھی کچھ معلوم نہیں ہوا اس گھاس کی زرقم و دین قسم کی نسبت جان کیلئے زیادہ خوفناک خیال کیگئی ہے مگر مجھے کوئی ایسا علم نہیں ہے جس سے میں یہ بتلا سکوں۔ کہ اسکی کتنی مقدار موت کا باعث ہو سکتی ہے۔ اور نہ اسکی تعداد ہلاکت کی بابت کچھ خبر ہے۔ مگر یہ ضرور ہے کہ مہلک مریضوں میں اس کو دیکے کھانیسے قریباً ۱۵ گھنٹہ بعد موت وقوع میں آتی ہے۔ اور بعض حالات میں اسکی علامات کم و بیش فلیچرلنٹ کاہک کی علامات کے مشابہ ہوا کرتی ہیں۔ اور بعض میں دفعۃ موت ہو جاتی ہے گویا دل یا پیچھے ہو گئے فعل کی بندش کے باعث ہوتی ہے۔

علاج۔ اسکے لئے ڈیڑھ آؤنس روغن تارپین ایک پانیٹ اسی کے تیل میں ملا کر ایک یا دو مرتبہ روزانہ دینا چاہئے +



مقالہ دوم طب اسپاں

در بیان امراض متعدی یا ساریہ

بکثیر یا کی خاصیت۔ مانگر و آرگنیزم یعنی خوردبینی اجسام اور مانگر و بے بینی بہت ہی چھوٹے کرم کی اصطلاح سے بہت ہی چھوٹے قد کے جاندار شرکاء و مراد ہیں۔ جن مانگر و بے بینی ہجوم امراض کے متعلق ذکر کرتے ہیں وہ نباتات کی بہت ہی ادنیٰ اقسام سے یا کائی یا اولیٰ کا بہت ہی شروع کا درجہ ہوا کرتے ہیں۔ یہ اولیٰ کائی یا پھولی مختلف اقسام کی ہوتی ہے جو اسکے پیدا ہونیکے طریق کے مطابق منقسم ہوتے ہیں۔ ان جاندار شرکاء کے بڑھنے کا سب سے آسان اور سادہ طریق یہ ہے کہ یہ دو برابر ٹکڑوں میں منقسم ہوتے ہوئے نصف نصف ہوتے جاتے ہیں۔ پھر ہر نصف حصہ بڑھ کر اپنے اصلی قد کا ہو جاتا ہے۔ اس کو فرش یعنی سادہ رخیّت کا طریقہ کہتے ہیں۔ جو ان چھوٹے ادنیٰ اجسام کے بڑھنے کا ایک ہی طریقہ ہے۔ اسکے برخلاف سپوریا دانہ کی پیدائش میں اس کثرت سے بڑھنا نہیں پایا جاتا کیونکہ ہر بیسی کس سے ایک دانہ ہی پیدا ہوتا ہے یا فی الحقیقت سپوریا ایک سکوت کا درجہ ہے جو بیرونی نقصانات کے بچاؤ کیلئے ہوتا ہے۔ اقسام بیکٹیریا۔ جیسا کہ ابھی بتلایا گیا۔ نباتاتی زندگی کی بہت ہی ادنیٰ قسم کو بیکٹیریا کہتے ہیں۔ جو نصف نصف ٹوٹتے جانیسکے طریق سے بڑھاتے ہیں۔ یہ ادنیٰ شرکاء بے خانہ کا یا ایک خانہ دار ہوتا ہے۔ گو یہ سیلز علیحدہ علیحدہ ایک دوسرے سے چپکتے چپکتے ایک ڈلی سی یا دھار سے نجاتے ہیں مگر فی الواقع ہر ایک خانہ مکمل اور خود مختار ہوتا ہے جو اپنی ہی طرح کی بیشمار نسل پیدا کر سکتا ہے۔ یہ ادنیٰ شرکاء اتنے چھوٹے چھوٹے قد کے ہوتے ہیں کہ اسکے بیان کرنے کو ایک خاص قسم کا آلہ ناپ ایجاد کرنا پڑا جس کا نام مانگر و بے بینی ہے جو تقریباً آنچ کے

پچیس ہزار ویں حصہ کے برابر ہے۔ گول شکل کے بکٹیر یا جنیں ہم کو کس کے نام سے بھی جانتے ہیں نصف سے ادا مائیکروبی میٹر قطر کی برابر قرار دیتے ہیں۔ سلاخ کی شکل کے بکٹیر یا کو بیسیل کہتے ہیں جسکے معنے چھوٹی چھوٹی سلاخ ہیں جو ۳ یا ۴ یا زیادہ ملی میٹر کی لمبائی کے مختلف ہوا کرتے ہیں اور نصف سے ایک ملی میٹر کی موٹائی رکھتے ہیں۔

بکٹیر یا کا ایک خانہ دار غلاف ہوتا ہے جو پروٹوپلازم کے ایک نقطہ کو محصور کرتا ہے۔ جس میں بعض وقت چھوٹے چھوٹے دانہ و مکھلائی دیا کرتے ہیں۔ بعض نمیں یہ خانہ دار غلاف موٹا ہوتا ہے یا کیپ سیول بناتا ہے اور بعض نمیں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ یہ ایک سریش کی مانند مادہ پیدا کرتا ہے جسکے ذریعہ مفرد بکٹیر یا کے باہم جڑتے جائیں ایک ڈلی سی بنجاتی ہے کچھ بکٹیر یا حرکت کرنے کیسے بہت ہی نازک اعضاء رکھتے ہیں جو اپنی سطح سے ابھرے ہوئے ہوتے ہیں۔ ان فلیٹس کو سیلیا یا فیکلا کہتے ہیں۔ اور تھوڑی سی حرکت کے ذریعہ بعض دفعہ بکٹیر یا بہت تیزی سے حرکت کیا کرتے ہیں۔

خرد بینی اجسام کی اقسام۔ ہم خرد بینی اجسام کو حسب ذیل تقسیم کرتے ہیں اور انکی بڑی قسمیں یہ ہیں۔

(۱) کوکانی یا مائیکرو کوکانی جو اجسام گیند کی مانند گول ہوتی ہیں۔ کوکانی یا مائیکرو کوکانی قسم کے کہلاتے ہیں۔

سپیلی۔ یہ سیدھے سلاخ کی مانند اجسام ہوتے ہیں۔

سپائی ریلہ۔ بیج کی شکل کی ہوتی ہیں۔

ایسے اجسام جو ہمیشہ ہی مدور ہوں مائیکرو کوکانی کہلاتے ہیں جو یا تو ایک دوسرے سے الگ یا کم و بیش یکساں ترتیب رکھتے ہیں۔ بعض اوقات یہ حصے کے ختم ہونے پر بھی ایک دوسرے سے الگ نہیں ہوتے بلکہ جڑے ہی رہتے ہیں اور قریباً ہمیشہ ہی جوڑے پائے جاتے ہیں۔ تب انکو ڈیپلو کوکانی کہتے ہیں۔ بعض اوقات یہ ایک لمبی یا چھوٹی زنجیر کی مانند ہوتے ہیں۔ تب انکو ہم سٹرپٹو کوکانی کہتے ہیں۔ کئی دفعہ یہ انکوں کے چھوٹی یا بلند بے ترتیب گروہوں میں پائے جاتے ہیں۔ جبکہ یہ سٹے فلو کوکانی کہلاتے ہیں۔

(۲) میسلی - ہنوز تمام سیدھی سلاخ کی مانند اشکال کو میسلی ہی کہنا بجا ہے۔
 (۳) سپاٹر بلا - اصطلاح میں سپاٹر بلا اُن پیچ کی مانند اشکال کو کہتے ہیں جنہیں بہت سے بے پائے جاویں۔ مائی کرو آرگنیزم کے کئی چھوٹے گروہ جو کہ بکٹیریا میں شامل ہیں بیان نہیں کئے گئے۔ انہیں سب سے ضروری سٹرپٹوٹھکس ہے جنہیں وہ اشکال شامل ہیں۔
 چنے مڑین اکیٹی نومی کو سس پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ بکٹیریا سے بہتر ترتیب شدہ ہوتے ہیں۔ کیونکہ یہ اصلی شاخدار فلینٹ کا جال سا ہوتا ہے جسے مائی سلیم کہتے ہیں۔

بکٹیریا کا بڑھنا۔ انکی ضروریات اور قدرتی تقسیم

اوپر بتلایا جا چکا ہے کہ تعداد بڑھانیکے لئے یہ بکٹیریا دو برابر حصوں میں تقسیم ہوتے رہتے ہیں۔ اور ہر ایک حصہ جلد ہی ہی اپنے اصلی آرگنیزم کے برابر ہو جاتا ہے۔ خاص موافق حالات میں یہ اجسام بہت جلد نشوونما پاتے ہیں یعنی نصف گھنٹہ کے دوران میں یہ دو گئے ہو جاسکتے ہیں جو اگر اسی طرح منقسم ہوتے رہیں۔ تو ۲ گھنٹہ میں کئی کروڑ کی تعداد میں ہو سکتے ہیں۔ خوش قسمتی سے گودہ اس رفتار سے تو نہیں بڑھتے کیونکہ خوراک کے جلد ختم ہو جانے سے بڑھنا بھی بند ہو جاتا ہے۔ لیکن پھر بھی بڑی تیزی سے بڑھتے اور زیادہ ہو جاتے ہیں۔ اگر کسی معمولی پیپ بنانیوالے کو کس نیٹی سیفی کو کس پالوجینز آریس کا چھوٹے سے چھوٹا ذرہ بھی جو دستیاب ہو سکے کسی خشک نلی میں اچھے مناسب شور وے کے ہمراہ کاشت کیا جاوے اور کسی اکیو بیٹری یا ایسی سینے والی جگہ میں جہاں اسکی حرارت حیوانی حرارت کے برابر ہو رکھا جائے تو چوبیس گھنٹہ کے بعد معلوم ہو جائیگا کہ وہ گندھلا سا ہو گیا ہے۔ اور اسکا ہر ایک قطرہ کروڑوں کو کاٹی رکھتا ہوگا۔

سپورس - یا وہ اجسام جو بیج کے مشابہ ہوتے ہیں کچھ سلاخ کی شکل والے بکٹیریا بنجاتے ہیں۔ مگر جہاں تک ہم کو معلوم ہے یہ کو کاٹی بالکل ہی نہیں بنجاتے بلکہ سب قسم کے بکٹیریا بھی نہیں بنا سکتے۔ لیکن بعضوں مثلاً انتھرکس لٹے لٹے انس اور بلیک کوڈ کے کرم بنجاتے ہیں جب

کسی میسی لس میں سپور کا بننا شروع ہو جاتا ہے تو وہاں ایک چمکیلا نقطہ اول ظاہر ہوتا ہے جو کہ بڑھتا ہوا اچھا مشرح ہوتا جاتا ہے۔ آخر کار یہ ایک چمکدار گول یا بیضوی شکل اختیار کر لیتا ہے اور باقی کا میسی لس اکٹھا ہو کر پوشیدہ اور پھر ٹوٹا کر غائب ہو جاتا ہے۔ جس سے سپور علیحدہ ہو جاتا ہے۔ جنس قسم کے میسی لی میں سپرینڈ کوکسٹرا کے درمیان میں بندتا ہے جیسا کہ نتیجہ اکس میں اور بعضوں میں یہ ایک سرے پر بننا شروع ہوتا ہے جیسا کہ ٹے ٹے لس اور لیک کو آرٹر میں اور کوئی بلیس ایک سے زیادہ سپور نہیں بنا سکتا۔

سپور درحقیقت میسی لس کی آرام کی منزل ہے جو کئی دفعہ حیوانی جسم کے باہر بھی عرصہ دراز بلکہ سالوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور اسی لئے یہ بنایا بھی گیا ہے۔

قدرت نے سپور کو ایک موٹا اور مضبوط غلاف بننا ہے تاکہ گرمی اور دیگر نقصان دہ عناصر کو اندر یا جاندار جسم تک پہنچنے سے باز رکھے۔ پس ظاہر ہوا کہ جو میسی لس سپور بناتی ہیں بنسبت اُن میسی لی کے جو سپور نہیں بناتی زیادہ نقصان دہ ہوتی ہیں۔

موافق حالات ملجانے پر سپور بھی میسی لی بنجاتے ہیں یعنی سخت غلاف ٹوٹ جاتا ہے۔

اور اندرونی پردہ ٹوٹا کر لازم نشوونما پا کر ایک نیا میسی لس بن جاتا ہے۔ لہذا سپور کو بہت ضروری سمجھنا چاہئے۔ کیونکہ بڑھنے والے اجسام کی مانند یہ بہت مشکل سے غارت کئے جاسکتے ہیں۔

بکٹیریا کی ضروریات

تمام جاندار اشیاء زندگی اور نشوونما پانیکے لئے خاص خاص چیزوں کی ضرورت رکھتے ہیں۔ مثلاً نمی اور مناسب حرارت اور موافق حالات اُنکے لئے ضروری ہیں۔ انکی عدم موجودگی میں یہ تھوڑی دیر تک زندہ تو رہ سکتے ہیں لیکن نشوونما نہیں پاسکتے۔

بکٹیریا کی بڑی بڑی ضروریات حسب ذیل ہیں۔

نم یا نمی۔ مجملہ زندہ اشیاء کی طرح اُنکے لئے بھی نمی ضروری ہے۔ بکٹیریا جو کہ خاک میں یا ہوا میں اڑتے ہوئے پائے جاتے ہیں ہمیشہ نشوونما پانیکے لئے موافق حالات کی تلاش میں رہتے

بکٹیر یا کی خوراک بکٹیر یا کو دے ہو نیلے باعث نہایت ہی سادہ خوراک پر رہ سکتے ہیں۔ جس پر کوئی جانور جی نہیں سکتا۔ نباتات اور حیوانات میں یہ بھی فرق ہے کہ نباتات تو معدنیات پر گزارہ کرتے ہوئے بھی پھولتے پھلتے رہتے ہیں۔ مگر نباتات اُس وقت تک نشوونما نہیں پاسکتے جب تک کہ انکی غذائیت میں البیومن مہیا نہ کیا گیا ہو۔

کسی لیبارٹری میں ہم سادہ کیمیاوی اجزاء کا سلوشن جس میں بکٹیر یا اچھی طرح رکھیں طیار کر سکتے ہیں۔ لیکن نباتات کی اقسام میں فنگی جو دراصل بکٹیر یا ہی ہیں خود اپنے لئے نشوونما دینے والا پروٹوپلازم مہیا کر نیکی تکلیف کو ارا نہیں کر سکتا۔ بلکہ بہت قسم کے فنگی جہا تک ممکن ہو۔ سادہ معدنی غذا پر رہنا پسند نہ کرتے ہوئے زیادہ پیچیدہ آرگنیک مادوں سے طیار شدہ خوراک پر رہنا پسند کرتے ہیں۔ اگرچہ وہ نباتات کی قسم سے ہیں اور اگر ضروری ہو تو اپنی خوراک کو معمولی معدنیات سے بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ لیکن عموماً وہ آرگنیک مادوں سے تیار شدہ پیچیدہ غذا پر ہی گزارہ کرتے ہوئے وقت اور تکلیف کو بچا لیتے ہیں۔ تمام بکٹیر یا کی عام غذا اور خاص کر انکی جگہ کے ساتھ ہمارا تعلق ہے زندہ یا مردار آرگنیک اذیے ہیں جو خواہ نباتاتی یا حیوانات سے تعلق رکھتے ہیں وہ آکسیجن ہر ایک قسم کی زندگی کیلئے درکار ہے۔ جو ہوا میں عام موجود ہوتا ہے۔ بکٹیر یا کی بہت سی اقسام تو آکسیجن کو پسند کرتے ہیں اور اسکی موجودگی میں پھلتے پھولتے ہیں۔ لیکن بعض اسکو نہیں چاہتے۔ اور اسکی موجودگی کو گوارہ نہیں کر سکتے اور تا وقتیکہ آکسیجن بالکل ضائع نہ ہو ہرگز نشوونما نہیں پاسکتے۔ جو بکٹیر یا آکسیجن کی موجودگی میں رہ سکتے ہیں ایرو بس کہلاتے ہیں۔ اور جو آکسیجن کے بدوں رہتے ہیں۔ آنے رو بس کہلاتے ہیں۔ مگر بہت سے بکٹیر یا دونوں حالتوں میں اچھی طرح بڑھ سکتے ہیں۔ جو آکسیجن کی موجودگی یا غیر موجودگی میں برابر زندہ رہ سکتے ہیں۔ آکسیجن تمام زندہ اُجسام کے لئے حیات تمام کیمیائی تبدیلیوں کیلئے جو ہر چھوٹے سے چھوٹے سیل کی زندگی کیلئے درکار ہوتا ہے نہایت ہی ضروری چیز ہے۔ ان ایرو بس قسم کے بکٹیر یا اگرچہ اوکسیجن کو جبکہ وہ کھلی ہوا میں موجود ہو گوارہ نہیں کریں گے مگر اپنی زندگی کیلئے وہ بھی ایرو بس کی طرح اسکی حاجت رکھتے ہیں اور جتنا بھی ان کو چاہئے اس طریقہ سے حاصل کرتے ہیں کہ جس چیز میں آکسیجن موجود ہوتا ہے اُسے

توڑ ڈالتے ہیں مثلاً چینی۔

ضروری اسکیجن حاصل کرنے کیلئے کیمیائی مرکبات کو توڑ ڈالنے کی عادت آتی روہک اجسام کو ان اشیاء میں جنہیں کہ وہ رہتے رہے ہیں کیمیائی تبدیلی کا بڑا زبردست ذریعہ بنا دیتی ہے۔ چنانچہ موت کے بعد جسم کا متعفن ہو جانا اسی تبدیلی کا باعث ہے۔ جانوروں میں ٹٹائس و بلیک کوارٹر کی قسم کی بیماریاں پیدا کر نیوالے بکٹیریا بھی ائے رنگ اُکلاتے ہیں۔

حرارت جسم۔ بکٹیریا کی نشوونما پر حرارت غریزی کا بڑا بھاری اثر ہوتا ہے۔ ہر قسم کے بکٹیریا اپنی ہی موافق حرارت بننے پر نشوونما پاتے ہیں۔ اور جُدا جُدا اقسام کو جُدا جُدا حرارت موافق آتی ہے پس اس لحاظ سے بکٹیریا کو تین بڑے گروہوں میں تقسیم کرتے ہیں۔ پہلا گروہ ۷۰ درجے فارن ہیٹ کی حرارت پر بڑھ سکتا ہے۔ اس گروہ میں وہ بکٹیریا بھی جو پانی اور ہوا میں پائے جاتے ہیں شامل ہیں۔ انہیں سے اکثر جسمانی حرارت پر بڑھنے کے ناقابل ہوتے ہیں۔ دوسرا گروہ میں وہ بکٹیریا شامل ہیں جنکے لئے جسمانی حرارت یا ۹۸ تا ۱۰۰ درجے فارن ہیٹ کی گرمی ضروری ہے۔ جانوروں میں بیماری پیدا کر نیوالے بکٹیریا بھی اسی دُمرے میں داخل ہیں۔ اگرچہ اچھی طرح سے نہیں گہرُت۔ یہ بکٹیریا ہوا کی معمولی حرارت میں بھی پھل پھول سکتے ہیں۔ لیکن بعضے یہ طاقت نہیں رکھتے۔

تیسرے گروہ کے بکٹیریا سے جنکے نشوونما کیلئے بُہت بڑھی ہوئی یا ۱۶۰ درجے فارن ہیٹ کی حرارت درکار ہے ہم کچھ سرد کار نہیں رکھتے۔

علاوہ ازیں دیگر حرارتیں بھی ہیں جنہیں اصطلاح میں مینی موم میکسی قم کہتے ہیں جنسے کم یا زیادہ حرارت میں بکٹیریا زندہ نہیں رہ سکتے۔

روشنی۔ بکٹیریا کے پھلنے پھولنے کیلئے روشنی کا ہونا از بس ضروری ہے۔ گوروشنی کی نسبت یہ اندھیرے کو زیادہ پسند کرتے ہیں۔ بُہت سے بکٹیریا روشنی میں بڑھ سکتے ہیں لیکن ایسی اچھی طرح نشوونما نہیں پاسکتے جیسے اندھیرے میں۔ لیکن بُہت سی اقسام زیادہ دیر تک روشنی میں رہنے سے اور خاص کر تیز دھوپ سے مر جاتی ہیں۔

ٹیوبرکل بیکٹیریا۔ دھوپ میں تو چند گھنٹے میں ہی اور معمولی روشنی میں ایک ہفتہ

میں مرجھاتا ہے۔

بکٹیریا کی قدرتی تقسیم

بکٹیریا ان جگہوں میں خوب پھلتے پھوٹتے ہیں جہاں ہندرجہ بالاموافق حالات جسم پہنچ جاتے ہیں لہذا جہاں کہیں ایسا موقع ملتا ہے وہاں بکٹیریا بڑھ چکے ہوتے ہیں۔ عموماً مقدار آرگینک مادے جو تیز روشنی میں نہ پڑے ہوں ان میں زیادہ موافق آتے ہیں۔ وہ زیادہ تری کی ضرورت نہیں رکھتے اور نہ زیادہ خوراک کے حاجت مند ہوتے ہیں۔ کئی قسم کے بکٹیریا کی نشوونما کیلئے صاف پینے کا پانی جسم میں آرگینک مادوں کے محض نشانات ملتے ہیں بہت مناسب ہوتا ہے۔ سینہ یا اندر ڈال دینا جب مقطر کے سواء کوئی پانی بکٹیریا سے پاک نہیں ہوتا اور جو قدر پانی نا صاف ہو گا اتنے ہی زیادہ بکٹیریا اُس میں پائے جائیں گے۔

زمردہ رگ دریشون پر حملہ آور ہونیکے بغیر بکٹیریا مذکور حیوانی جسم پہنچتی ہے۔ اچھوتی زمرہ سے نشوونما پا سکتے ہیں۔ ہمارے جسم پر مردہ آرگینک مادوں کی تہیں بنتی ہیں جیسی کہ لپ ڈر مس وغیرہ جسمیں کئی قسم کے بکٹیریا رہتے ہیں مگر جسم کی اندرونی یا میکروس سطح باعث اُسکے زیادہ نمی دار اور یکساں حرارت والی ہونیکے بکٹیریا کی نشوونما کیلئے اُس سے بھی زیادہ موافق اور موزوں ہے۔ مرنے میں یہ بعد الا اعتقاد تعداد میں موجود ہوتے ہیں چنانچہ ایک پائٹ لٹل لٹل دھن میں ۱۸۰۰۰۰۰۰۰ بکٹیریا پائے جاتے ہیں۔

آنتوں کے مشمولات یا فضلہ میں وہ اس سے بھی زیادہ تعداد میں پائے جاتے ہیں۔ واقعی اغلب ہے کہ سوائے انسان یا حیوان کی بڑی انٹری کے کسی دیگر بھی بکٹیریا کے پھلنے پھوٹنے کیلئے اتنے موافق حالات نہ مل سکتے ہوں۔

بکٹیریا زمین میں آرگینک مادے کی مقدار کے مطابق ہوا کرتے ہیں۔ بوٹی ہوئی زمین کی سطح جسمیں کہ اچھی طرح سے کھا ڈالی گئی ہے۔ بہت بکٹیریا رکھتی ہے۔ مگر سطح کے نیچے کی تو نہیں انکی تعداد گھٹتی جاتی ہے۔

مگر بکیر یا کی تقسیم ہمیشہ اُن سہولیتوں کے مطابق نہیں ہوا کرتی جو انکی ایزادی اور پیدائش کیلئے ملتی رہتی ہیں۔ کیونکہ کئی بکیر یا کافی مدت تک خشک رہنے پر بھی زندہ رہتے ہیں جبکہ ہوا اُنکو زندہ حالت میں اٹھالیا جاتی ہے۔ اور جہاں کہیں اُنہیں موقعہ نشوونما ملتا ہے وہ بڑھ جاتے ہیں چنانچہ سڑکوں اور کمرہ کے گرد کی مٹی جہیں بڑت سُوکھے آرگنیک مادے ملے ہوں۔ بکیر یا سے مال مال ہوتی ہے۔ پس اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ ہوا یا کوئی دیگر گروڈ اڑانوالی عنصر مائی کرومبو کو پھیلاتی ہے۔ اور قدرتا اُن کمروں اور شہروں کی ہوا جنہیں بُت لوگ رہتے ہوں۔ گاؤں کی ہوا کی نسبت زیادہ بکیر یا رکھتی ہے۔ وہ سردی کی نسبت گرم موسم میں زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ گرمی میں وہ بڑھ اور زیادہ ہو جاسکتے ہیں۔

بکیر یا کی کیمیائی حرکات اور انکی بیماری بڑھانکی قوت

شاید تم یہ خیال کرتے ہو گے کہ تمام قسم کے بکیر یا انسان و حیوان کو تکلیف دہ اور بیماری کا گھر ہی ہوتے ہیں۔ یہ ہرگز ٹھیک نہیں ہے بلکہ بکیر یا بھی مثل بڑی بڑی ترکاریوں کے نہ صرف بظاہر فائدہ مند بلکہ انسانی زندگی کیلئے نہایت ہی ضروری ہیں۔ گو یہ بھی سچ ہے کہ کئی بکیر یا مضر صحت اور تکلیف دہ ہوتے ہیں خصوصاً وہ جو جانوروں کے نشوونما پر حملہ کر کے اُس میں نشوونما پاتے ہیں مرض کو پیدا کر کے انکی موت کا باعث ہو سکتے ہیں۔

ایسے ہی کئی پھل بھی زہریلے اور کئی آدمی بھی خراب ہوتے ہیں۔ لیکن بُت سے آدمی اور فلجیات و پھل عموماً اچھے اور مفید ہی ہوتے ہیں۔ سپروٹوپلازم کا ہر ایک چھوٹے سے چھوٹا سا ذرہ بکیر یا میں بکرا اپنی زندگی جس طرح ہو سکے گذار لیتا ہے۔ جبکہ اپنی خوراک اُس شے سے جو اُسکو گھیرے ہوئے ہو حاصل کرتا ہو انفضلات و خلط فاسد بھی اُسی چیز میں ڈال دیتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا۔ بکیر یا بھی قدرت میں ایک بڑا ضروری حصہ لیتے ہیں۔

مردہ حیوانات و نباتات کے سڑاؤ اور کیمیائی تبدیلوں کے بعد اجسام کا بار دیگر کوڑوں کی خوراک کے قابل بنجانا سب بکیر یا کی حرکات پر ہی منحصر ہوتا ہے۔ اگر بکیر یا نہ ہوں تو مردہ

حیوانات و نباتاتی اجسام میں تغیرات ہی واقع نہ ہوں اور نہ پودوں کے لئے کھاد کے کام آسکیں۔
چند قسم کے بکٹیریا اجسام میں تعفن پیدا کر سکتے ہیں جو عام ہیں اور ہر جگہ پائے جاتے
ہیں۔ لہذا اس سلسلہ تغیرات بھی ہر جگہ ہو سکتا ہے۔ یہ تبدیلی اس طرح واقع ہوتی ہے کہ اڈل پروٹو
پلازم کو مفرد اجزاء میں تقسیم کر کے ہر مفرد ذرہ کیمیائی اجسام اور آخر کار امونیا میں تبدیل ہو جاتا
ہے۔ بکٹیریا خوراک حاصل کرنے کیلئے پروٹوپلازم کو توڑ دیتے ہیں اور ایسا کرنے میں اتنی ریوسٹی
قوت سے کام کرتے ہیں۔ مُردہ جسم کے تعفن میں سب سے بڑا ذریعہ یہی س ہے جو سپور بن سکتا
ہے۔ جسمیں نے روک بکسی س ہوتے ہیں۔

لیکن جب تعفن پیدا کر نیوالے بکٹیریا اپنا کام کر چکے ہیں تو قبل اسکے کہ اجسام پودوں کی
خوراک کے قابل ہوں۔ ایک اور تبدیلی کی ضرورت ہوتی ہے یعنی ضروری ہوگا کہ آکسیجن کے لگنے
سے امونیا مُبَدَل بہ نائٹرک ایسڈ ہو جائے۔ اور یہ تبدیلی مائیکرو آرگنیزم کے ایک خاص گروہ
کے ذریعہ جسے نائٹریفائی انک بکٹیریا کہتے ہیں اور جو زمین اور دیگر مقامات میں بہ تعداد کثیر
موجود ہیں واقع ہوتی ہے۔

تعفن پیدا ہونے کے علاوہ آرگنیک مادوں میں کئی ایک تبدیلیاں بکٹیریا کے ذریعے
پیدا ہوتی ہیں۔ جنکو عام طور پر خمیر اٹھنا کہا جاتا ہے۔ جیسے کہ چینی کا انکھل و کاربالک ایسڈ وغیرہ
میں تحلیل ہونا اور دودھ کا کھٹا اور بزمرا ہو جانا۔

مائیکرو بس اور بیماریاں

جیسا کہ اوپر بتلایا گیا۔ بہت سے بکٹیریا اپنی خوراک مُردہ پودوں اور حیوانات یا ان کے
فضلات سے حاصل کرتے ہیں۔ اور ایسے تمام مائیکروبس کو سپیرو فائٹس کہا جاتا ہے۔
بیماری پیدا کرنے کے لئے ضروری ہے کہ بکٹیریا جسمانی حرارت پر بڑھنے کے قابل ہوں۔ اور انکو اپنی خوراک
نہ صرف مُردہ آرگنیک مادوں سے بلکہ زندہ حیوانی زنگ دریشوں سے بھی حاصل کرنیکی طاقت
رکھنی چاہئے یا یہ الفاظ دیگر یہ کہا جائے کہ وہ مُفت خوردگی طرح جینے کی قابل ہوں یا جسم

زندہ رگ وریشوں میں بڑھتے ہوئے رہ سکیں۔ بہت سے کبٹیر یا صرف سپر و فائٹس ہوتے ہیں۔ اور زندہ رگ وریشوں پر حملہ کر نیکی طاقت نہیں رکھتے۔ لیکن کئی کبٹیر یا جو مفت خور ہوتے ہیں بیماریاں پیدا کر سکتے ہیں۔ کئی کبٹیر یا آنتوں میں رہ کر مردہ آرگنیک مادیوں پر گزارہ کرتے ہیں۔ جبکہ انکی زہریلی پیداوار جسم میں جذب ہو جاتی ہے اور زندہ رگ وریشوں پر حملہ کر نیکی بغیر ہی وہ بیماری پھیلا سکتے ہیں۔ اس زہر پھیلا نیکی طریق کو سپریمیا کہتے ہیں۔ اس حالت کی مشہور مثالیں اُسوقت کی طبی کیلنگی جبکہ گندے زخموں کی پیپ کے جذب سے جسمانی اُبتری اور خلل واقع ہو جاتا ہے۔

جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے کہ اگر موقع ملے تو سپر و فائٹس کبٹیر یا زندہ رگ وریشوں پر بھی حملہ کر سکتے ہیں۔ اور اگرچہ تندرست ٹشوز میں ایسے حملوں کے روکنے کی طاقت ہوتی ہے۔ مگر یاد رہے کہ ٹشوز ہمیشہ ہی تندرست نہیں رہتے۔ جسم جب تک تندرست رہے۔ قدر تا ان ماکرو ویز کی چھوٹ کو روکتا ہے۔ مگر یہ قدرتی طاقت مقابلہ کسی صدریہ یا چوٹ یا سردی لگنے یا کسی ایسی حالت سے جو صحت عامہ کو نقصان دیکر طاقت زندگی کو گھٹا دے کمزور پڑ جاسکتی ہے مثلاً کے طور پر ہم اس بیسی لس کو پیش کر سکتے ہیں جو دراصل بہ تعداد کثیر انترو پلوئس رہتا ہے جسے اصطلاح میں بیسی لس کو لی بیٹونس کہتے ہیں۔

یہ عموماً بغیر کسی تکلیف دینے کے سپر و فائٹ کی طرح مردہ آرگنیک اجسام پر پڑا ہوا ہے۔ لیکن اگر یہ بیسی لس کسی گھاؤ کے ذریعہ یا آنت کے چھچھ جانے سے پیریٹونیل جوف میں پہنچ جاوے تو شدید پیریٹونائٹس ہو جاسکیگا۔ اگر آنت میں سوزش ہو جائے تب بھی ایسا ہی واقعہ ممکن ہوتا ہے جو اُسوقت بھی ہو سکتا ہے جبکہ آنت میں مڑبڑ کٹا رہو۔

اس حالت میں یہ آنتوں کے کمزور غلاف کو توڑ ڈالتا ہے اور بیمار ٹشوز یا ریشوں میں بڑھتا ہوا پیریٹونیم میں داخل ہو کر مرض پیریٹونائٹس پیدا کر دیتا ہے۔

ایک اور کوکس بھی ہے جسکو ڈپلو کوکس نمونیا یا نو کوکس کہتے ہیں جو سپر و فائٹ کے طور پر عموماً منہ میں اور سانس لینے والے اعضا کی میوکس جھلی میں رہتا ہے اور تندرست و زندہ ٹشوز میں رہائش نہیں پاسکتا۔ لیکن اگر کیلخت سردی لگ جائے یا طاقت مقابلہ کم ہو جائے تو نو کوکس پھینچ پڑے پر حملہ کر کے دہاں مرض نمونیا کی شدید سوزش پیدا کر دیگا۔ لہذا پیریٹونائٹس

اور سیپر و فائٹک بکٹیریا میں کوئی ٹھیک تفریق کرنا مشکل ہے۔ کیونکہ بہت سے بیماری کو پیدا کرنے والے کرمونگی اصلی عادات اور زندگی کی بابت ہمیں بہت کم معلوم ہے۔ اور یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ کئی بکٹیریا جو کہ پیراسائٹک خیال کئے جاتے تھے سیپر و فائٹس کی طرح ہی رہ سکتے ہیں۔

بکٹیریا جو کہ سائپرو فائٹس اور پیراسائٹس دونوں کی مانند رہ سکتے ہیں۔ انکو فیکٹیل یعنی ہڑو حالت میں رہنے والے آرگنیزم کہتے ہیں اور جو صرف حیوانی اجسام میں ہی رہ سکیں انکو سٹرکٹ پیراسائٹس یا بالکل مفت خور کرم کہا جاتا ہے۔ انکے علاوہ کئی بکٹیریا ایسے ہیں جو کہ پیراسائٹک طریقہ رائٹس اور برصوتری کو ترجیح دیتے ہیں۔ تاہم جسم کے باہر بھی پھیل سکتے اور بے جان آرگنک مادوں پر رہ سکتے ہیں۔ اور یہ انکا دوہری طاقت رکھنا انہیں بیماری پھیلانے کی قابلیت کو بڑھا دیتا ہے۔ مذکورہ بالا واقعات پر غور کر نیسے معلوم ہو جائیگا کہ خاص خاص بکٹیریم کی زندگی کی عادات جو کسی خاص بیماری کو پیدا کرنے والی ہوں نامبرودہ بیماری کے پھیلنے کے طریق پر بہت مؤثر ہوتی ہوگی جو اسی طرح ایسے امراض کے دفعیہ کرنے والی کو شش مشو نہر بھی ضرور تاثیر کرتی ہوگی مثال کے طور پر پیراسائٹک بکٹیریم کا تذاؤک کرنا بہ نسبت اس بکٹیریم کے جو کہ جسم حیوان کے باہر بھی مقابلہ کی طاقت رکھتے آسان ہونا چاہئے۔ مثلاً اینتھرکس کے کرم کا وہ فکڑ امراض کا تذاؤک جو فیکٹیل بکٹیریا سے پیدا ہوتی ہیں اس سے بھی زیادہ مشکل ہوگا۔ مثلاً ہیپورجک سپٹیسمیا اور بلیک گک کے امراض کا۔

ہم بکٹیریا کو چھوٹ دار بیماریوں کا سبب بتاتے ہیں جو کسی حد تک ٹھیک بھی ہے مثلاً جب کوئی آدمی دیاسلائی کو رگڑ کر آگ جلاتا ہے تو ایک طرح سے دیاسلائی ہی آگ کا باعث ہوتی ہے۔ لیکن اگر ٹیٹس باسوختہ خشک نہ ہو تو آگ نہ جلیگی۔ یہی حالت بکٹیریا کی سمجھنی چاہئے یعنی تا وقتیکہ موافق حالات نہ ملیں وہ بھی بیماری نہیں پھیلا سکتا اور گو معمولی جانور کے جسم میں اکثر بکٹیریا کے رہنے کیلئے مناسب جگہ نہیں ہوتی لیکن نامتد رست حالات اور اندہیرے اصطبلوں میں رہنے والے جانوروں کے جسم اور ایسے جسم میں جنکو خراب خوراک ملتی رہے اور سردی وغیرہ کی تکالیف اٹھاویں یا یوں کہو کہ پری ڈسپوزنگ اسباب بلجانے پر ایسے جانوروں کے جسم بھی بکٹیریا کی رمائش کے قابل بنجاتے ہیں +

وبائی یا چھوت سے پھیلنے والے امراض

وبائی یا چھوت کی بیماریاں بہت ہی چھوٹے مائی گروب یا پیراسائٹ کے ذریعے ایک جانور سے دوسرے کو لگ جاتی ہیں۔ اور یہ مائی گروب یا پیراسائٹ اپنے میزبان ہی کے جسم پر پھلتا پھولتا ہے۔

بکٹیریا ہی بیماری کا باعث ہونے کی شناخت۔ مائی گرو آرگنیزم کو کسی بیماری کا سبب ثابت کرنے کے لئے مندرجہ ذیل شرائط کا پورا کرنا لازمی ہوگا۔

(۱) یہ کہ نامبرودہ آرگنیزم ضرور ایسے حیوان کے رگ دریشوں میں پایا جاوے جو اسی بیماری سے مرا ہو یا اسی مرض میں گرفتار ہو۔

(۲) مذکورہ آرگنیزم نارمل نشوونما میں کبھی نہ پایا جاوے۔

(۳) تندرست حیوان میں ٹیکہ لگانے سے بیماری پیدا ہو جانی چاہئے۔ اور مذکورہ آرگنیزم بھی ضرور اُس میں پایا جانا چاہئے۔

(۴) اگر آرگنیزم جسم کے باہر کاشت کئے جائیں تو اُس کا ٹیکہ لگانے سے بھی بیماری ضرور پیدا ہو جانی چاہئے۔ اور آرگنیزم پھر اُس میں ملنا چاہئے۔

پہلے خیال کیا جاتا تھا کہ ہوا کے ذریعہ گندے اور مردہ زہریلے مادوں کے جسم میں داخل ہو جانے سے بیماری پیدا ہوتی ہے۔ اور ایسی بیماریاں ہی وبائی بیماریاں کہلاتی تھیں۔ مگر اب ہم جانتے ہیں کہ ایسی سب بیماریاں زندہ آرگنیزم سے پیدا ہوتی ہیں نیز یہ کہ کئی جبین اور انفکشن ایک ہی معنی رکھتے ہیں۔

کسی بیماری کا بطور خود یا کسی ذریعہ سے وبائی ہونا یا نہ ہونا اُس آرگنیزم کی حالت پر جو کہ واکو پیدا کرتا ہے منحصر ہے۔

چھوت یا تو امیجیٹ یا میڈیٹ ہوتی ہے۔ یہ اس وقت امیجیٹ یا بلا واسطہ اثر کر نیوالی کہلاتی ہے۔ جبکہ سیدھی ایک سے دوسرے کو لگنے سے پیدا ہونے والی جب کسی طرح

ایک جانور کے زندہ ٹشو کا آرگنیزم کسی دوسرے جانور کے زندہ ٹشو میں سیدھا منتقل ہو جا کر
مرض پیدا کر دیتا ہے۔

میدٹھ چھوت کا یہ مطلب ہے کہ پراسٹ ایک جانور سے دوسرے جانور میں
بلا واسطہ سیدھا تبدیل نہیں ہو جاتا بلکہ کسی دیگر ذریعے سے منتقل ہوتا ہے۔ مثلاً ہوا پانی، خوراک
یا کھریہ یا ٹبرشن اور دیگر ساز و غیرہ کے ذریعہ ایک جانور سے دوسرے جانور میں پہنچ
جاتا ہے۔

بیماری ہر دو طریق سے یا کسی ایک ہی سے پھیل سکتی ہے۔ لیکن اگر پراسٹ کی
نسبت زیادہ سپروفائٹک قسم کے کرم ہوں تو میدٹھ قسم کی وبا کے ذریعہ زیادہ پھیل سکتی
ہے کیونکہ سپروفائٹک قسم کے کرم حیوانی جسم کے باہر بھی بہت عرصہ تک نشو و نما پا سکتے
ہیں۔ یہ ایک بڑی بھاری عملی صورت ہے۔ کیونکہ جو بیماری بالکل ڈائریکٹ یا چھوت بلا واسطہ
سے پھیلتی ہے اُسکا دفعیہ آئسولیشن یعنی علیحدہ رکھنے کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔ مگر اُن بیماریوں کا
تدارک جسکی چھوت ہر دو طریق ڈائریکٹ اور ان ڈائریکٹ کے ذریعہ پھیلے علیحدہ رکھنے سے کوئی
زیادہ فائدہ نہیں ہوتا۔

پائٹو جانوروں کی عام وبائی بیماریاں پیدا کرنے والے پیرسائٹس کی فہرست ذیل میں
درج کی جاتی ہے۔

جانوروں کی وبائی بیماریاں مع کبیریا کے جو اُن کو پیدا کرتا ہے

(۱) بیماریاں جو ایسے ماکرو بس کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں جو سپروفائٹک قسم کے نہیں ہوتے یعنی
جو صرف حیوانی جسم ہی پر زندہ رہ سکتے ہیں۔

نام بیماری	سبب بیماری	نام بیماری	سبب بیماری
دیرری اولہ	۲ معلوم	فول کالرا	بیسس کاییری گیلی نیسی
گلینڈرہ	باسیس میلائی	وبائی نمونیا	سٹریپٹوکوکس نمونیا کیسچوسا کوئی

نام بیماری	سبب بیماری	نام بیماری	سبب بیماری
انفلوانزا	غیر معین۔ نامعلوم	ٹیوبرکلوسس	بیسس ٹیوبرکلوسس
رے بیز	نامعلوم	ڈورین	شرائی پیٹوسوما ایکوی پروٹوم
ڈسٹیرسگان	غیر تحقیقی	رٹزر سیٹ	نامعلوم
منہ کھڑکی بیماری	نامعلوم	سٹرینگلر	سٹریٹو کوکس اکیوائی
دیسی کبود گردن تھما	نامعلوم

(۲) ایسے مائی گروپس سے پیدا ہونیوالی بیماریاں جو سیر و فائٹس کی طرح زندہ رہ سکتے ہیں

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
پائٹیا	سٹریٹو کوکس باجوس سے فلوکس باجوس	اکٹی زوائی کوکس	اکٹی زوائی سس
سپٹی سیمیا	ایضاً	میکلنٹ ایڈیا	میسس سپٹی سیمیا گنگم پیٹوسا
بلیک لیگ	بیسس لس شود و آئی	ہمیراجک سپٹی سیمیا	بیسس لس بودی سپٹی کس
ٹیٹ نس	بیسس لس ٹیٹا نائی	کاکسی ڈیاسس	کاکسی ڈیم - مختلف اقسام
انیتھرکس	بیسس لس انیتھرکس

(۳) امراض جو سیر و فائٹس کی طرح کے کرموں سے پیدا ہوں۔

(۴) امراض جو کھیتوں و چھڑیوں وغیرہ کے ذریعہ پھیلا جانیوالے ہیں۔

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
سٹریٹو کوکس	سٹریٹو کوکس	سٹریٹو کوکس	سٹریٹو کوکس
پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما
پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما
پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما	پائٹو پلازما

(۵) امراض جو ایسے کرموں سے عارض ہوں جو صرف کبھی کبھی باعش مرض ہو سکتے ہیں

نام بیماری	سبب
پیرٹو ٹائٹس	بیسس لس کو لی کیو ٹس
جو امراض ایسے کرموں سے پیدا ہوں جو زندہ جانور کے جسم سے باہر فوراً ہی ہلاک	

ہو جاویں۔ بلا واسطہ متعدی بیماریاں ہو سکتی ہیں جبکہ انسداد و دفعیہ تندرست جانوروں کو بیماریوں سے علیحدہ کر دینے جدار کھنسنے اور ریفیوگی ہلاکت و دافع عفونت و زہر کی تدابیر عمل میں لانیکیے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ مگر بعض امراض ایسے کرموں سے عارض ہوتے ہیں جو نسبتاً زیادہ طاقت مقابلہ رکھتے ہیں۔ اور بہر حال کچھ وقت تک جانور کے جسم سے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں گویا ایسے حالات میں وہ زیادہ بڑھکر ترقی نہیں کر سکتے اور ایسے امراض کو عموماً یا قریباً ہمیشہ ہی بلا واسطہ متعدی ہوتے ہیں مگر کبھی کبھی بالواسطہ متعدی بھی ہو سکتے ہیں مثلاً مرض دیر بولایا مرض بدکنار یعنی کلینڈرس وغیرہ۔

علاوہ بریں دیگر امراض بھی ہیں جو ایسے کرموں سے لاحق ہوتے ہیں جو جسم حیوان کے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں اور یہ بظاہر ہر دو طریق سے بلا واسطہ یا بالواسطہ متعدی امراض ہو سکتے ہیں اور ان کرموں میں جتنی سپروفاٹ ہونیکی قابلیت زیادہ ہوگی اسیقدر بلا واسطہ سرایت کر جانیکا بھی زیادہ موقع ہوگا۔ جبکہ طریق محفوظیت کے طور پر علیحدہ رکھنا اور جدار کھنا بھی عارضاً مفید نہیں ہوگا۔ بلکہ کامل طور پر دافع عفونت و زہر کی تدابیر عمل میں لانے ہی سے فائدہ ہو سکتا ہے۔ مگر ان تدابیر کا عمل میں لانا قریباً ہمیشہ ہی ناممکن ہوتا ہے۔

ایسے کرموں سے پیدا شدہ امراض بھی جو عموماً سپروفاٹ ہو تے ہیں مگر پیریاکرم کے طور پر بھی عمل کر سکتے ہیں۔ کبھی بھی بلا واسطہ متعدی نہیں ہوتے مثلاً ٹیٹنس یا چاندنی و سیگنٹ ایڈیمیا۔ ہیراجک سپٹی سیما۔ بلیک کوارٹر وغیرہ بیماریاں۔ اور جتنا زیادہ پھیلا ہوا اس قسم کا کرم ہوگا اسیقدر اس سے پیدا شدہ بیماری کم متعدی ہوگی۔ مثلاً مرض چاندنی یا کٹرانز کبھی بھی بلا واسطہ یا بالواسطہ متعدی نہیں ہوتا بلکہ عموماً کسی سابقہ مریض سے بالکل جداگانہ طور پر حاصل کیا جاتا ہے۔

بکٹیریہ یا کرم جسم میں داخل ہونیکا طریق۔ تندرست جانور کے ٹشوز اور اسکے خون میں بیماری پیدا کر نیوالے کرم موجود نہیں رہتے بلکہ موقع یا کرمش کی میوکس جھلی یا آنکھوں کے راستہ سے یا غذائی نالی میں سے یا آلات تولید و قارورہ و حیوانیکے ذریعہ جسم میں

دخول پا جاتے ہیں جو علی الخصوص غدود کے سوراخوں میں سے پہنچ جاتے ہیں۔ بلکہ بہت کر کے کسی زخم کی راہ سے داخل ہوا کرتے ہیں۔ اور اسی لئے غذا کی نالی کے ذریعہ اس طریق سے کرمونگا داخل ہو جانا زیادہ اغلب ہوتا ہے۔ کیونکہ صرف یہ ہی نہیں کہ سخت غذا سے ہی اس نالی میں زخم یا جھریٹ آجاتی ہیں بلکہ دیگر اسباب مثلاً پیرسیاٹ وغیرہ کے دخول سے بھی اسیں گھاؤ ہو جاتے ہیں۔ جبکہ ان زخموں سے مرض کو پیدا کرنیوالے کرم اکثر جسم میں پہنچ جاتے ہیں۔ بعضوقت کسی سطح جسم کی اندرونی یا بیرونی مریض حالت کے باعث بھی چھوت جلد اثر کر جاتی ہے۔ خواہ یہ مریض حالت دیگر اقسام کے ماکروب یا جسمانی آنتری سے عائد ہوئی ہو۔ ایسے حالات میں اُٹھنے ایسی پھیل سیلوفوت ہو جاتے اور ضائع ہو جاتے ہیں جسکے باعث آرگنیزمس کو داخل ہو جانیکا موقع مل جاتا ہے۔

بعض ایسے بھی کرم ہوتے ہیں جو مادہ کے دوران خون کیساتھ رحم کے اندر چپکے جسم میں چلے جاتے ہیں مگر بہت سے کرم ایسا نہیں کر سکتے۔ بعض ماکروبس مثلاً چاندنی اور بلیک کوارٹر کے کرم صرف مقام ٹیکہ پر ہی رہتے ہیں اور خون میں نہیں بڑھتے نہ نشوونما پاتے ہیں۔ انیرویک کرم صرف نشوونما کی گہرائی میں ہی جہاں خیراتی دوران خون داخل اندازی ہوتی ہے بڑھ سکتے ہیں۔ اور انیرویک کرم اپنے برخلاف حالات میں اور خون میں ہتے ہیں۔ پس اول الذکر تو گہرے تنگ نیچے زخموں میں بھی باسانی داخل ہو سکتے۔ لیکن تو خراذک سطحی زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ دخول پاتے ہیں +

چھوت لگانیوالے آرگنیزمس کی مرض پیدا کرنیوالی تاثير کی متغير حالتیں

چھوت لگانیوالے آرگنیزمس۔ بیماری پیدا کرنے کیلئے ہر حالت میں صرف مرض کو پیدا کرنیوالے کرمونکا جسم میں داخل ہو جانا ہی کافی نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ کہ ایسے کیرٹونکے

داخل ہو جائیے کیا نتیجہ ہوگا۔ بہت سے واقعات پر مبنی ہوتا ہے جنہیں سے کچھ تو چھوٹ لگانے والے کر مونکے متعلق ہیں اور کچھ جانور کے۔ چنانچہ مفصلہ ذیل واقعات چھوٹ لگانے والے کر مونکے متعلق رکھتے ہیں۔

چھوٹ لگانے والے کر مونکی تعداد جو جسم میں چلی گئی۔ بہت سے کرم تو اگر بہت ہی قلیل تعداد میں بھی داخل جسم ہو جاویں تو بیماری پیدا کر دینگے مثلاً گنی پاک تو ٹیٹنس کی بہت ہی قلیل بچکاری لگانی سے بھی فوت ہو جائیگا۔ برخلاف اسکے خرگوش نہیں مہلک پٹی سمیا پیدا کرنے کیلئے کثیر المقدار بیسی لس ہا یو سیانس یا سپوریشن پیدا کر نیکو بہت سے پالوجینک سیٹھی لو کاٹی درکار ہوتے ہیں۔ بیسی لس ہا یو سیانس کی قلیل مقدار تو مقام ٹیکہ پر ڈنبل پیدا کر دیگی اور اس سے کسی قدر زیادہ مقدار سے مقامی نکر و سس ہو جائیگا اور اگر مقدار کثیر داخل ہو جاویں تو پٹی سمیا اور موت واقع ہوگی۔

وریو لنیس یعنی زہریلی خاصیت۔ بلحاظ اپنی زہریلی خاصیت کے آگنیزس مختلف اقسام کے ہوتے ہیں۔ بیماری کو پیدا کرنے والے بکٹیریا میں زہریلی تاثیر کی کمی بہت ضروری علامت ہے جو عام مشاہدے میں آئی ہے۔ اور اس کمی کو اصطلاح میں "اٹے ٹوٹیشن" یعنی کمزور کرنا کہتے ہیں۔ جو بہت سے طریقوں سے حاصل کیجا سکتی ہے مثلاً گرمی ہو جانے یا خشک کرنے یا کلچر میڈیا کیساتھ کمیادی اشیاء کی شمولیت کے ذریعہ۔ مگر زہریلی کمی کے ان اختلافات کا سبب فی الحال تسلی بخش طور پر نہیں بتا سکتے۔ گو اس میں شک نہیں کہ اس آگنیزم کے جسم میں داخل ہونیکاراستہ بھی کچھ اثر رکھتا ہے مثلاً اگر کچھ تعداد بکٹیریا زیر جلد بچکاری لگا کر داخل جسم کیجاوے تو کم اور اگر اسقدر بکٹیریا انٹر اڈنیس یا انٹرا پیئر یٹھنیل طریق سے داخل کئے جاویں تو عموماً زیادہ زہریلی تاثیر عمل میں آوے گی۔ پس جبکہ کچھ پالوجیک آگنیزس زیر جلد بچکاری لگا کر داخل کئے جاتے ہیں تو اس مقام پر صرف ایک ڈنبل ملہو جاتا ہے۔ لیکن اگر انٹر اڈنیس طریق سے داخل کئے جائیں تو جلد موت نتیجہ ہوگا۔ اور بکٹیریا بھی تمام جسم میں پھیل جائینگے۔ مگر بعض قسم کے بکٹیریا خون میں بندہ ہی نہیں رہ سکتے اور صرف موقت نقصان رساں ہوتے ہیں جبکہ زیر جلد ہی دفن کئے جاویں مثلاً ٹیٹنس

اور بلیک کو اڑر کے کبڑے یا بعضوقت مختلف اقسام کے آرگنیزمیں ایک دوسرے کو مرض کے پیدا کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ مثلاً پالوجنیک کرم ٹیٹنس کی پیدائش میں مدد دیتے ہیں۔

جانوروں کے حالات جن سے چھوت میں تغیر واقع ہوتا ہے۔ مادہ قبولیت مرض کو اکثر پریڈسپوزیشن کہتے ہیں۔ جو یا تو قدرتی یا کسی ذریعہ سے حاصل کردہ ہوتا ہے چنانچہ قدرتی مادہ قبولیت تو جانور کی قسم سے مخصوص ہوتا ہے یا قدرتی مادہ قبولیت رکھنے والوں میں سے ایک یا زیادہ جانور اتفاقاً خاص تاثیر رکھتا ہے۔ مثلاً گنی گیپس قدرتی طور پر مرض سل کے بہت مستعد ہوتے ہیں اور گھوڑے امراض سٹریپٹیکس و کلینڈرز کے۔ برخلاف اسکے گھوٹوں و باموشی کا مادہ قبولیت نہیں ہوتا اور مویشیوں میں مرض کلینڈرز کی استعداد نہیں ہوتی البتہ اس مادہ قبولیت مرض کے ہونے یا نہ ہونے کا سبب ہم کچھ نہیں بتا سکتے۔

کسی طریق سے حاصل کردہ پریڈسپوزیشن۔ ایسے بہت طریق معدوم کئے گئے ہیں جن سے کسی محفوظیت رکھنے والے جانور کو بھی مرض کے مستعد کر سکتے ہیں۔ چنانچہ ثابت ہو گیا ہے کہ کوئی جانور مثلاً بوتر جو قدرتی طور پر مرض انتھرکس سے محفوظیت رکھتا ہے اگر بلا خوراک کے بھوکھا رہے تو اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

تکان مانگی اور کمی خون کا بھی یہی اثر ہوتا ہے۔ نیز نامناسب غذا۔ مثلاً اور گرمی کی تاثیرات۔ عمر خراب اندھیرے مکانات اور اسی قسم کے دیگر اسباب سے بھی جانور کی طاقت مقابلہ کم ہو کر قبولیت مرض کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔

تغیرات جو کبیرے کے باعث جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں

چھوت دار امراض کے تعلق سے جو تغیرات جسم کے رگ وریشہ میں عارض ہو جاتے ہیں مقامی یا عام خواہ مقامی اور عام ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ اول مقامی تغیرات مفصلہ ذیل ہوتے ہیں۔ (۱) بہت ہی خراب تغیرات جن کا انجام ممکن ہے موت ہو یا نہ ہو۔

(۲) تغیرات از اثر معکوس جن میں سیلولر تیزی زیادہ ہو جاتی اور شکل تبدیل ہو جاتی ہے

مقامی تغیرات۔ (۱) ڈوی جز ٹیو نکر وٹاک اقسام۔ ماؤف ٹشو کی مطابقت ان تغیرات میں کسی قدر اختلاف بھی دیکھا جاتا ہے۔ مگر ہر قسم کی خرابی جو خیال میں آسکتی ہے ضرور واقع ہوتی ہے۔ شدید قسم کی مقامی چھوت سے جلد ہی بہت زیادہ سیلز ہلاک ہو جاتے ہیں۔ بکٹیریا سے پیدا شدہ سوزش میں لیو کو سائٹک رساؤ کے باعث اور ماؤف ٹشو کے سیلز میں کمی پیش ہو جانیسے بہت سے سیلز فوت ہو جاتے ہیں جسکے باعث وٹیل نجاتے ہیں۔ جیسا کہ جسم میں بکٹیریا کی تاثیر سے اکثر دیکھتے میں آتا ہے اور چھوت مار گئے یو لوماس نئے پیدا شدہ سیلز کی ہلاکت سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوتا ہے۔ بالائندرجہ بیان سے کسی حصہ جسم میں پیدا شدہ مریض تغیرات کا خلاصہ مختصر معلوم ہو سکتا ہے۔

عام جسمانی تغیرات۔ اسی قسم کے تغیرات عام طور پر کل جسم کے ٹشوز میں واقع ہو جاتے ہیں۔ شدید قسم کی چھوت سے جو سیلز میں خراب تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ بہت ہی پھیلی ہوئی اور مشرح ہوتی ہیں۔ یہ تغیرات غالباً اُس وقت بہت ہی ضروری ہوتے ہیں جبکہ بڑے اعضاء رعبہ مثلاً دل گردوں اور جگر میں واقع ہوں۔ چنانچہ بہت ورم اور فٹنی ڈیجینریشن یعنی چربی میں تبدیل ہو جانا بہت ہی عام تغیرات میں سے ہیں اور چھوت کے بہت ہی مہلک امراض میں ایک یا دونوں تبدیلیاں پائی جاسکتی ہیں۔ جسم کے دیگر اعضاء بھی اسی طرح ماؤف ہو سکتے ہیں بلکہ ان تغیرات کے باعث چھوٹی شریا نونکے پھٹ جانیسے بہت سے حصص جسم میں اجراء خون بھی ہو سکتا ہے۔

مزمن قسم کے امراض میں ڈیجینریشن کی دیگر اقسام بھی عاید ہو سکتی ہیں۔ خون میں پیدا شدہ تغیرات بہت ہی دلچسپ اور ضروری ہوتے ہیں مثلاً جبکہ لاکھوں کی تعداد میں خون کے سُرخ دانے ضائع ہونے لگتے ہیں تو اکثر کمی خون لاحق ہو جاتی ہے۔ شدید قسم کی چھوت میں یہ کمی خون غالباً اسوجہ سے ہوتی ہے کہ حاض قسم کے مرض کو پیدا کرنیوالے بکٹیریا کی تاثیر سے جو ہر خون میں پیدا ہو جاتا ہے اُس سے خون کے سُرخ دانے ضائع اور ہلاک ہو جاتے ہیں۔ جب چھوت وار بیماری کا زمانہ طویل ہو جاتا ہے تو مغز استخوان میں پیدائش خون کے بند ہو جانیسے بھی یہ ہی نتیجہ ہو سکتا ہے اور لیو کو سائٹس بھی تبدیل ہو جاتے ہیں جبکہ سب سے

پہلے مختلف اعضاء کے کنکٹوٹشو کی حالت تبدیل ہو جائیگی۔

جنرل ری ایکٹو تیزات۔ یہ تبدیلیاں سوزش کی طرح کی اکثر تھوڑی وسیع مگر بہت پھیلائی ہوئی ہوتی ہیں۔ چنانچہ بہت سی مثالیں ایسی ملنیگی کہ جتنکے ساتھ چھوت لگانا والا مادہ بھی عام جسم میں پھیلا ہوا ہوگا۔

زہریلی خاصیت کے تیزات سے جو غالباً شدید اجتماع خون کی طرح کے ہوتے ہیں جلد میں بہت سے پھوڑے پھنسیاں وغیرہ پھوٹ جاتی ہیں جیسی کہ امراض سار یہ میں عموماً دیکھنے میں آتی ہیں۔

کبھی کبھی خونی نالیوں میں سوزش ہو جائیے تو مریض ہوا جاسکتا ہے اور بہت سے شدید اعصابی چھوت کے امراض میں بشمول مندرجہ بالا خراب تیزات کے خونی نالیوں میں اجتماع خون اور لیوکوسائٹس کا تبدیلہ جانا بھی وقوع میں آئیگا اور تبدیلی کے شروع ہوتے ہی چھوت کا مرکز محض ایک مڑہ اور ٹوٹے ہوئے سیلس کی ڈلی سی یا نقطہ بن جائیگا۔ مریض امراض مثلاً سل کی پیاری میں ممکن ہے کہ مرکزی حصہ میں بہت سی فیٹی ڈیجیٹیشن پڑ ہو جائے اور سیلس نپری کی مانند یا خستہ اور بوسیدہ ہو جائیں۔

چھوٹی خونی نالیوں کی دیوار خصوصاً شدید حالتوں میں اکثر اوٹ ہو جاتی ہیں جبکہ باریک باریک اجزاء خون لینی ایکلی موریس دیکھنے میں آئیگا۔ نیز خونی نالیوں کو غلاف دینے والی جھلی بھی مجروح ہو جاسکتی ہے جسکی راہ ان نالیوں میں سے کثیر المقدار پلاسما یعنی خون کی آبی رطوبت بہہ جائیگی اور اس حالت کو ایڈیما کے نام سے جانتے ہیں جو مرکز چھوت کے گرد اکثر دیکھا جاتا ہے۔ یہ ایڈیما بہت پھیلا ہوا اور جسم کے بہت سے حصہ کو اوٹ کر سکتا ہے جیسا کہ اتھر کس میلگنٹ ایڈیما اور مہر اجک سپٹی سیما میں ہوتا ہے۔ اس قسم کے ایڈیما سے بعض وقت وباؤ وغیرہ کے باعث دم بند ہو جائیے موت بھی ہو جاتی ہے۔

مرکز چھوت کے متعلق جو ڈیجیٹیشن اور سیلس کی ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔ مختلف امراض میں مختلف ہوتی ہے مثلاً بعض مقامی یا یو جنک امراض میں تو خفیف اور دیگر امراض میں وسیع لنگرین عائد ہو سکتا ہے۔

ری ایکٹو تغیرات۔ غرضیکہ بکٹیریا کی تاثیر سے پیدا شدہ بہت ضروری مقامی تغیرات وہ ہیں۔ جسے میں جنہیں سلیس کے کام کی تیزی بڑھی ہوئی دکھلائی دے اور یہ بڑھی ہوئی تیزی درحقیقت جسم کاری ایکشن ہوتا ہے جو چھوت کے انسداد کے لئے جلد بہہ ہو جیسے غار میں ہو جانا ہے۔ جسم کے ایچی براڈ سیدر کی تیزی اور ٹشوز کے معینہ سلیز کی تعداد بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ سوزش ہوتی ہے جسکی بابت ہمیں معلوم ہے کہ بہت سے حالات میں بکٹیریا ہی کے باعث عائد ہوتی ہے۔ چھوت لگنے سے رابو کو سائنٹس کا رساؤ (ف) ماؤف حصہ کے چند معینہ سلیز میں بہت زیادتی (رج) اور پلاسما کارسکر بننا وقوع میں آتا ہے۔ انہیں سب سے ضروری تبدیلی یو کو سائنٹس کا رساؤ ہے جو حمہ کو روکنے کی غرض سے ماؤف حصہ پر طلب کئے جاتے ہیں اور جس طریق سے یہ طلب کئے جاتے ہیں اصطلاح میں عمل کیوٹیکسیس کہلاتا ہے جسکا مطلب بظاہر یہ معلوم ہوتا ہے کہ یو کو سائنٹس وہاں آکر داخل شدہ بکٹیریا کو کھا جاویں اور اسکو اصطلاح میں فیکوسائیٹوسیس کہتے ہیں۔ معینہ ٹشوز کے سلیز کی تعداد بھی بڑھ جاتی ہے جو بکٹیریا کو کھانے میں بھی حصہ لیتے ہیں۔ نیز اپنی رطوبات سے ارد گرد کے اجتماع لیف کو تبدیل کر کے ایسے مادے پیدا کر دیتے ہیں جسے بکٹیریا نہ کور کو انڈا پونچے اور وہ جلد ہلاک ہو جائیں اور کھائے جاویں جیسا کہ مرض رے سیز یا دیو الگی میرا دیکھا جاتا ہے۔

خون کے تغیرات۔ چھوت کی بہت سی اقسام میں خونیہ کارسپکائی کی تعداد بڑھ جاتی ہے جبکہ شرح کارسپکلوکم ہو جاتے ہیں۔ بعض امراض میں سرخ دانہ ضائع ہو جاتا ہے۔ عملی تغیرات۔ جسم میں حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے نظام میں فرق آجاتا ہے جسکا نتیجہ بخار ہوتا ہے جسکے باعث سے جسم کے بہت زیادہ ٹشوز ٹوٹ جاتے ہیں۔ بہت سے اعضا کسی خاص حد تک اپنا فعل ہی انجام نہیں دے سکتے۔ مثلاً ٹائٹنس یا چاندنی کی مرض میں عضلاتی تشج مرض رے بیز میں فالج اور نو نیاس ضعف قلب ہوتا ہے۔ پس بہت سے اسباب سے موت وقوع میں آسکتی ہے یعنی بعض وقت تو بالکل مقامی تاثیرات مثلاً گلوٹس کے سوزش دار ایڈیمیا سے موت واقع ہو سکتی ہے مگر عموماً تمام جسم کی

حالت کے خراب ہو جائیے یہی موت ہوتی ہے جو خون اور دل میں زہریلی تاثیر ہو جائیے
مُخَضَّ حَرارت جسمانی بڑھ کر بھی وقوع میں آسکتی ہے یا جبکہ گرد و نکلے فعل کی انجام دہی میں
خلل آ جاوے یا بیٹا بولیزم میں خلل آ جانے اور مُزِین امراض خصوصاً خونیں سے
پرورش کر نیوالے مادوں کے نیکل جانے سے موت نتیجہ ہوتا ہے۔

بکٹیریل لیٹرنس یعنی کرموں سے پیدا شدہ نشانات کا انتشار بعض امراض کو
پیدا کر نیوالے بکٹیریا یا مخصوص چھوت ہی کے مقام پر محدود رہتے ہیں اور جسم کے دیگر
حصوں میں اُنکے پھیل جانیکا کوئی بھی ثبوت نہیں ملتا۔ چنانچہ مرض ٹیٹنس میں ایسا ہی ہوتا
ہے۔ نیز بعض وقت تو مقامی رسی ایکشن بہت مُشرَح ہوتا ہے اور بعض وقت بالکل نہیں ہوتا۔
بعض امراض میں ممکن ہے کہ بکٹیریا کے داخل ہو جانیکے مقام پر تھوڑا سا ایکشن

ہو مگر بیسی لی جلد جلد بڑھ جاویں اور یا تو بلا واسطہ یا لفیٹکس کے ذریعہ خون کی دھار میں
پھونک کر پھیلتے پھیلتے جسم کے ہر ایک ٹشو میں پھیل جاویں اور بڑھ جاویں۔ ایسے حالات
میں رفتہ رفتہ خود بخود موت واقع ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں سپٹی میا کہتے
ہیں اور گو یہ اصطلاح عموماً صرف اُن مَرَضوں پر عائد ہوتی ہے جن میں پایو جنک کرم باعث
مَرَض ہوں۔ مگر جملہ امراض دراصل سپٹی میا ہی ہیں جن میں کسی قسم کے جرم کل دوران
خون میں پھیل جاویں۔ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مقامی بکٹیریا اپنی جگہ سے چلتے چلتے
کچھ دُور چل کر کسی مُناسب مقام پر ٹھہر جاتے ہیں اور ہو سکتا ہے کہ یہ کرم لفیٹکس نالیوں میں
نسے گذر کرتے ہوئے غدد میں ٹھہر کر ری ایکشن کا باعث ہوں اور وہاں دُبل بنانے
کے ذریعہ مَرَض کو ختم کر دیں۔ مگر یہ بھی ہو سکتا ہے کہ وہ غدد میں سے بھی گذر جاویں اور
اُگے چلکر کوئی دیگر مرکز بیماری پیدا کر دیں۔ نیز جبکہ ورائڈ کے غلاف خود مجروح ہو گئے
ہوں یا کسی عملی طریق سے اُن میں زخم پڑ جاویں تو اُنکے ذریعہ بھی ورائڈ کی راہ سے یہ کرم
خون میں چلے جا کر پھیل جاتے ہیں۔ اور تب ٹیونیکیا اُٹنیا کے ماؤف ہوتے ہی مجروح نالیوں کے
غلافوں کی راہ بڑھ جاتے ہیں اور ایک مُجدد نقطہ بن جاتا ہے جو نامبر دہ بیسی لی کے داخل ہو جانے
کرم ہو کر ٹوٹ جاتا ہے۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نامبر دہ نقطہ کے نگرے جن میں کرم بھی

شامل ہوتے ہیں ٹوٹے اور منقسم ہوتے ہوئے دوران خون کے ذریعہ جسم کے دیگر حصوں میں پہنچ جاتے ہیں جہاں یہ عروق شعریہ میں جا کر رُک جاتے ہیں چنانچہ سب سے پہلے عموماً پچھلی ٹھڑے کی عروق شعریہ میں رُک جاتا غلب ہوتا ہے اور اسی لئے مرض منونیا کی تختہ بچیدگی لاحق ہو جاسکتی ہے *

حیوانی کرم یا پروٹوزوا سے پیدا شدہ امراض

بشمول ان امراض کے جو خون اور ٹشوز میں نہاتی پیریسائٹس کے دخول سے عارض ہوں بہت سے ایسے امراض بھی ہیں جو دیسے ہی باریک باریک حیوانی کرموں کے باعث لاحق ہو جانے میں جو پروٹوزوا کی ذیل میں شمار ہیں۔ پس پروٹوزوا ایک خانہ دار باریک حیوانات ہیں جنکے سلسلہ میں کثیر التعداد عام اقسام کے کرم شامل ہیں اور حسن اتفاق سے جہاں تک ہمیں معلوم ہے گوران میں سے بہت سے کرم نقصان دہ نہیں ہوتے۔ مگر بعض جو پیریسائٹ خاصیت کے ہوتے ہیں چند حالات میں انسان اور حیوان دونوں میں سخت بلکہ ہلکے امراض کا باعث ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ انسانی میں سیلیریل میجر پروٹوزوں کے سبب سے ہوتا ہے اور گھوڑوں میں امراض سرد پاٹروپلازموسس بھی انہی سے عارض ہوتے ہیں اور ایسے ہی مویشیاں میں امراض سیڈ وائر یا لیوائن پاٹروپلازموسس اور کتوں کا پاٹروپلازموسس بھی ہو جاتا ہے۔ نیز پرندوں میں شلایٹوٹینس وغیرہ کا سپاٹرو کٹوسس بھی پروٹوزوں ہی سے ہوتا ہے۔ ان کے علاوہ کاکسیڈیا اور سارکوسیسٹس اقسام کے کرم بھی ہیں جو حیوانات کے ٹشوز پر حملہ کرتے ہیں۔

یہ ایک خانہ دار حیوانات یا پروٹوزوا ایک مفرد یا دو ٹوپلازم کی ٹولی ہی ہوتی ہے جو اندرونی نسبت پر دینی جانب عموماً زیادہ گھنی ہوتی ہے۔ اس پروٹوپلازم کو سامٹو پلازم کے نام سے جانتے ہیں اور سامٹوپلازم میں ایک مغز ہوتا ہے جو بالکل مختلف رنگین مادہ کا بنتا ہے جسے کرومیشن کہتے ہیں۔ ایک سے زیادہ مغز بھی ہو سکتے ہیں جنکے ساتھ ہی

کروٹھین کے امبوہ یا واسے بھی ساٹو پلازم کی راہ پھیلے ہوئے عموماً پائے جاسکتے ہیں۔
 بعض امراض میں ممکن ہے کہ ایک سکارا ہوا ویکو وال یعنی خلو معو ایک صاف رقیق قطرہ
 کے بیرونی جانب جسم کے قریب نمودار ہو کر ایک مقین قد اختیار کرے اور تیزی سے سکارا کر باہر
 ہی خالی ہو جاوے اور آہستہ آہستہ پھر ویسا ہی نچاوے۔ یہ خلو کسی سیل کے مختلف
 حصوں سے رقیق مادہ کے اجتماع کے باعث پیدا ہو جاتا ہے اور فضلات جسم کے خارج
 کر نیکا ایک طریق ہے۔ پروٹوزوا بھی ایک طرح منقسم ہونیکے ذریعہ بڑھتے ہیں یعنی اول
 مغز منقسم ہوتا ہے جبکہ بعد جلد ہی جسم کا پروٹوپلازم بھی منقسم ہو جاتا ہے۔ بہت سے
 حالات میں ایک ایک کے دودھ ہو جاتے ہیں اور پھر ہر نیا ٹکڑا بھی جوڑا ہوتا رہتا ہے دیگر
 حالات میں مغز مذکور بہت سے ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتا ہے اسی طرح پروٹوپلازم بھی ٹوٹ کر
 بہت سی ڈلیاں نجاتی ہیں اور ہر ڈلی میں مغز ہوتا ہے۔

ممکن ہے کہ پروٹوزوا آخر صمد وراثت تک بلا جفتی کے اسی طرح بڑھتے رہیں مگر عموماً
 کسی نہ کسی قسم کا ملاپ جلد یا بری ضرور عمل میں آتا ہے اور اس غرض کیلئے ٹریا یا وین کرم اول
 پیدا ہوتا ہے۔

ہمیں معلوم ہے کہ گھوٹوں کے جسم میں پروٹوزوا کی موجودگی سے امراض لاحق ہوتا
 ہے جن میں سے بہت سی بیمار یا مہینے کو فوراً خاندان کے کرموں اور ٹرائیپینوسوما کی قسم
 کے ٹرائیپینوسوما سے عاریت ہو جاتی ہیں۔

ٹرائیپینوسوما میں قسم کے کرم کی پیش نکلا کی شکل کا جسم رکھتے ہیں جس کا ایک جانب
 نیا پتلا لہرہ چلتی ہوتی ہے۔ اسے انڈیولینٹک جہتی کہتے ہیں اور جسم کے ایک سرے کے
 متصل بلے فارو پاسٹ یا خورانی مغز ہوتا ہے جس سے نئے جسم یا ایک ڈورسی سنی سما
 کی مانند نکلتی ہے۔ یہ ڈورسی یا خورانی جسم نام بردہ انڈیولینٹک جہتی کے بیرونی کنارے کیسا تھ
 ساتھ جاتی ہوئی جسم کے اذیر سے تھکا یا بلکہ کچھ فاصلے تک شکل آزاد ڈورسی کے اُس کے باہر
 بھی نکل جاتی ہے نیوگائیس یا مغز مذکور ایک نئیں نقطہ ہوتا ہے جو عموماً جسم کے وسط میں
 رہتا ہے۔ ساٹو پلازم یہ نئیں دو یا تین ہو بھی سکتا ہے اور کبھی نہیں بھی ہوتا یہ مفت

کرم خنثی رہتا ہے جبکہ اسکی فصلیں مردار ہوتی ہیں یا لطف میں ہوتا ہے اور بعض کرم تو حیوانا
میں بہت ہی مہلک تاثیر کرتے ہیں۔ مگر بعض بالکل بھی نقصان رساں نہیں ہوتے۔ ان کرمکے
خنثی تقسیم ہونے اور بڑھنے کا طریق سادہ شکست کا طریق ہے جبکہ اول سنڈوموم اور
نیوکلیس تقسیم ہوا کرتا ہے اور بعد میں باقی جسم بھی تقسیم ہو جاتا ہے۔ گھوڑیکے بہت سے
طوائف کرم نو دودھ ہی ہو جاتے ہیں مگر دیگر اقسام میں ایک دم بہت سے ٹکڑے ہو جایا
کر سکتے ہیں۔ مثلاً: کین کی موجودگی کا سوال اذریہ کوہ چھتی کرتے ہیں یا نہیں ابھی فیصلہ نہیں
ہو سکتا۔ اس سلسلے کے ذریعہ رفیق سپاروکش میں جو باریک اور نازک دھاگے کی طرح کے
شکل پذیر کرم در پیچ پیٹے ہوئے سے ہوتے ہیں۔ بعض قسم میں تو انڈیوٹنگ جھلی بہت نمایاں
ہوتی ہے مگر غلے عام کا نشان بھی نہیں رکھتے۔ نیوکلیس یا مغز کو جسم کی طوالت میں ہاگے
کی مانند بنا رہا ہے۔ اس بات پر ابھی مباحثہ ہے کہ یہ کرم کس طرح تقسیم ہوتے ہیں مگر بہت
سے مشاہدہ کنندگان اسے ہونٹے ہیں کہ ایسی تقسیم لمبائی نما ہوتی ہے۔

اسکے علاوہ جانور میں مرض پیدا کر دینا لی پروٹوزوں قسم میں پاٹروپلازما آہستہ
جو کچھ غرضہ تک جانور کے خون میں اور کچھ چھپوٹے بدن میں رہتا ہے۔ یہ مفت خور کرم گنگوڑ
یا ورلزار کہتے ہیں۔ لے جانور کے خون میں ہوتے ہیں۔ جو خون لے ان سرخ دانوں میں رہتے
ہیں جنہیں: وہاگ نرڈا کہتے ہیں اور بذریعہ ٹانگ خون چوسنے والی چھپوٹے ایک جانور سے
دوسرے جانور میں چلے جاتے ہیں۔

پاٹروپلازما بھی مختلف اقسام کے کرم ہوتے ہیں جو بہت سے جانوروں کے
خون میں رہتا ہے۔ کچھ طور پر رہتی ہیں مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ خاص خاص اقسام خاص
ہی جانوروں سے تعلق رکھتی ہیں جو عموماً دیگر اقسام جانوران میں نہیں تبدیل ہو جاتی۔
اس قسم کے پیریائٹس یا مفت خور کرموں سے پیدا شدہ مرض عموماً بہت کچھ
اُسکے موافق ہی ہوتی ہے جسے اصطلاح میں جانور و نکا پاٹروپلازما موسس کہتے ہیں۔ اور
یہ کرم گھوڑے۔ گدھے۔ کتے اور بھیر پونیس حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

خنثی یہ پیریائٹ بہت مختلف ہوتا تو نہیں ملتے ہیں جنہیں سے بہت ہی عام

اور تشخیصی قسم ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ ہیں جسکے نام سے اسکو بھی موسوم کیا گیا۔ مگر یہ ناشپاتی کی قسمیں مختلف قدر رکھتی ہیں مثلاً سائٹوپلازم بجاہر مجیط گھٹا اور مرکز کی طرف صاف ہوتا ہے۔ نیوکلیس یا مغز جسم کے چوڑے سرے کو لگتا ہے اور ایک بہت جامع رنگین نقطہ ہوتا ہے جسم کے نوکدار سرے پر بھی دیگر بہت باریک خوردبینی نیوکلیس ہوتا ہے اور بوائن قسم میں یہ دوہرا انتظام بہت عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ دوسرا شخصی نمونہ وہ ہے جس میں اُنکے تنگ سروں سے چار ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ ملحق ہوتے ہیں جو غیب کی صورت کے ہو جاتے ہیں اور یہ ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹ اگرچہ عموماً بالکل محدود شکل رکھتے ہیں مگر کبھی بہت بقاعدہ ہو جاتے ہیں جبکہ جسم کے مختلف حصوں میں سے سیوڈوپوڈیا کو باہر نکالتے رہتے ہیں۔ اور جسم کے تنگ سرے پر ایک لمبے تسے کی شکل میں عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ ایک دوسری قسم کا پیرسیاٹ گول یا چھلنے کی طرح کا بھی ہوتا ہے جس میں چھلنے کی صورت میں پروٹوپلازم ترتیب دیا جاتا ہے۔ نیز ایک قسم بیسی لیری بھی ہے جس میں پیرسیاٹ کا جسم سلاخ کی مانند ہوتا ہے جسکے ایک سرے پر رنگین نقطہ رہتا ہے۔ مندرجہ بالا اچھلہ اقسام پیرسیاٹ انٹرا کارپسکل یعنی سُرخ دانہ کے بیج میں رہنے والا ہیں۔ جبکہ پیرسیاٹس کے ذریعہ کارپسکل ٹوٹ جاتے ہیں تو نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خنیں دیگر آزاد قسمیں بھی شامل ہو جاتی ہیں۔

امیو بی لینی محفوظیت

مرض کو پیدا کرنے والے کر مونڈکا مطالعہ کرتے ہوئے ہم جلد معلوم کر لینگے کہ ایسا کوئی بھی بکٹیریا نہیں ہے جو تمام حالات میں اور تمام جانوروں میں مرض پیدا کر سکتا ہے۔ دراصل کوئی بھی مرض کو پیدا کرنے والا کرم ایسا نہیں جو ہر قسم کے جانوروں میں یکساں تاثیر کر کے انہیں ماؤف کر دے بلکہ ایسے امراض بھی دیکھے گئے ہیں جنہیں کوئی کرم مرض ہی پیدا کر سکا۔ جب کسی جانور کو کسی مرض کے زہر کی چھوت لگ جانے پر بھی مرض مذکور

نہ بڑھے تو کہا جاتا ہے کہ مریض اُس قسم کے کرم یا مرض سے محفوظیت رکھتا ہے۔ اس محفوظیت کے مختلف درجے ہوتے ہیں بعض میں توجہ دی اور بعض میں کلی محفوظیت ہوتی ہے۔

محفوظیت قدرتی اور کسی ذریعہ سے حاصل کردہ دو طرح کی ہوتی ہے۔ قدرتی محفوظیت تو خاص خاص اقسام جانوراں کو ہی حاصل ہے جسکے باعث وہ متعدی امراض سے محفوظ رہتے ہیں۔ بالخصوص چند خاص اقسام جانوراں کو بعض بیماریاں نہیں ہوتیں مثلاً بلیو، نگو، گلیڈرز یا بدکنار کا مرض نہیں ہوتا اور گھوڑے سے زہرہ پسٹیا یا دباء مولشی میں مبتلا نہیں ہوتے۔

ایکوارڈ، یا حاصل کردہ محفوظیت بھی بہت عرصہ سے معلوم ہے۔ اگر کسی مرض کے حملہ سے ایسا جانور بچ جاوے جو اُس مرض کا مادہ قبولیت رکھتا تھا تو اس قسم کی محفوظیت کو عموماً ایکوارڈ کہتے ہیں۔ دباء مولشی کا ایک حملہ اُسی جانور کو چند سالوں کے واسطے محفوظ کر دیتا ہے یعنی باوجود اُس مرض کی چھوٹ لگ جانیکے بھی بارہوگر جانور اُسکے حملہ سے بچ جاتا ہے۔

یہ یقین کرنے کو کافی وجوہات ہیں کہ بہت سے مریضوں کے کسی چھوٹ سے جانبر ہو جانیکا انحصار اُسی مفرد جانور کے جسم میں بدوران مرض چند خاص مادوں کی پیدائش پر ہوتا ہے کیونکہ ان مادوں سے نامبرودہ بکٹیر یا ہلاک ہو جاتے ہیں اور انکا اثر نہیں ہونے پاتا۔ لہذا بہت سے مریضوں میں مرض کے اختتام پر محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ایکوارڈ یا حاصل کردہ محفوظیت کا زمانہ قیام مختلف ہے یعنی بعض امراض میں تو صرف تھوڑا عرصہ محفوظیت رہتی ہے اور بعض میں زندگی بھر کے لئے محفوظیت ہو جاتی ہے جب کوئی جانور کسی چھوٹ دار مرض کے حملہ میں سے گذر کر نامبرودہ مرض سے

محفوظیت حاصل کر لیتا ہے تو اُسکے خون کی سیرم میں نئے مادے پیدا ہو جاتے ہیں جہاں پر اگر اس طرح کی خون کی سیرم کسی ایسے جانور کے جسم میں داخل کیجاوے جو اُسی مرض کی استعداد رکھتا ہو تو نامبرودہ جانور میں اُسی مرض کا مادہ قبولیت کم ہو جائیگا۔

چنانچہ پہلے جانور کی محفوظیت تو جو کہ اُسکے جسم میں آرگنیزم کے باعث عمل میں آئی ایکٹو کیمائیکی اور دوسرے جانور کی محفوظیت جسکے خون میں صرف سیرم داخل کی گئی ہے۔ یہ سیرم کھاتی ہے۔ اکثر یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ کسی جانور کے جسم میں باوجود کسی مرض کے کہ سیرم پہنچ جائے جسکے بھی سیرم کے استعمال سے مرض کی پیدائش نہ کیا وے باکم سے کم مرض نہ گورائنا خفیف ہو جائے کہ باعث موت نہ ہو سکے۔

بعض وقت جسم میں بکٹیریا کی تیزی کے بند ہو جائیگا سبب یہ ہے کہ مائع مائع ہوتا ہے کہ خون اور لیٹھو سیلز اُسکے روک دینے کی قابلیت رکھتے ہیں یعنی جسمانی سیلز اُس میں ایسی روک تھام پیدا کر سکتے ہیں جو بعض بکٹیریا کے پیدا کردہ زہر کا اثر ہی نہ ہونے دیں۔ بلکہ جسم کے سیرم ایسے مائع بھی پیدا کر سکتے ہیں جنہ بکٹیریا ہی ہلاک ہو جاویں۔

مثلاً ایسی صورت میں جبکہ بہت سے بکٹیریا کے زہر ہوں اور جبکہ کسی جانور کا جسم زہر کو جذب کر لے اور اگر کچھ عرصہ بعد اُسی جانور کا خون نکال لیا جاوے تو جو سیرم اس خون میں سے علیحدہ کیا جائیگا اُس میں وہ مادہ ہو گا جو جذب شدہ زہر کو بے تاثیر کر دیگا۔ اور ایسی سیرم کو دفاع زہر مخصوص جس سے کہ مذکورہ سیرم پیدا کی گئی ہے کہیں گے۔ یہ اینٹی ٹاکسین یا دفاع زہر مائع وہ جسم کے اندر و باہر ہر دو طرح کے زہر کو بے تاثیر کر دیتا ہے۔

اب اس لحاظ سے کہ معمولی قسم کی کمزور دفاع زہر سیرم اکثر مقدار کثیر استعمال کرنی چاہئے۔ بہت پر تاثیر اور تیز دفاع زہر سیرم طیار ہونے لگی ہیں جو کسی جانور میں اتنی تھوڑی مقدار اور رفتہ رفتہ بڑھانے کے ذریعہ آخر کار بہت زیادہ مقدار زہر لیے مائع کی داخل کر نیکی ذریعہ طیار کیجاتی ہے۔ مگر ایسا کرنے میں نہایت احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ ایسا نہ ہو کہ زہر لیے مائیکے استعمال میں جانور ہلاک ہو جاوے۔ اس طرح زہر ملا مادہ بمقدار کثیر داخل کر نیکی بعد نامبر وہ جانور کا خون نکالا جاتا ہے۔ اور اُسکی سیرم کو جو بہت ہی تیز طاقت کی دفاع زہر ہو جاتی ہے علیحدہ کر لیتے ہیں۔ ان زہر لیے مائع کے جسم میں اثر کر نیکا طریق بعض حالات میں یہ ہے کہ وہ جسمانی سیلز کے پروٹوپلازم میں بٹھ کر اثر کرتے ہیں اور زہر پٹی تاثیر غالباً اس طریق سے روکی جاتی ہے کہ اُسکے ساتھ لمبائیکے ذریعہ یہ زہر ملا مادہ جسم کے

سیلز میں نہیں ملتا

جسم حیوان میں بکٹیریا کی نشانیوں کو مونا کا ہلاک کرنا

ایسے بکٹیریا کے حالات میں جو جسم حیوان میں بڑھتے اور نشوونما پاتے ہیں مگر تکمیل نہ پونے
 نہ ہر پیدا نہیں کرتے مریض جانور کیلئے سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے کہ جو بکٹیریا حملہ کر کے جسم
 میں پہونچ گئے ہیں انہیں ہلاک کر دیا جاوے۔ ایسے حالات میں خود بکٹیریا تباہی پہ وٹو بلازم کا سہ
 آئیسے محفوظیت ہو جاتی ہے مگر یہ آسان بات نہیں ہے۔ اسکی شروعات غموما ایک بکٹیریم کو
 گرمی پہونچانے یا کسی کیمیاوی طریق سے کم زہر لایا بے تاثیر بنا دینے کے ذریعہ کی جاتی ہے مادی
 اس کیمیاوی بکٹیریم کی مقدار جو شروع میں بہت کم پہونچانی گئی ہے پھر احتیاط سے بڑھائی جاتی
 ہے حتیٰ کہ مریض بڑی مقدار کو برداشت کر سکے۔ بکٹیریا سے محفوظیت حاصل کرنے میں محفوظ جانور
 کے خون کی سیرم میں اکثر تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں اور تب اس سیرم میں ایسے مادی سے
 پیدا ہو جاتے ہیں جو حملہ کرنے والے بکٹیریا کی زندگی کیلئے نقصان دہ ہوتے ہیں اور بعض حالات
 میں یہ مادی ایسے جانور میں جو مادہ قبولیت مریض رکھتے ہیں پیسوی قسم کی محفوظیت پیدا
 کر کے کارآمد ہو سکتے ہیں مگر اس طریق سے صرف متعدد بکٹیریا ہی کی تاثیر خالی کر سکتے ہیں۔
 فیکوسائیٹوسس جب کسی کے جسم میں بکٹیریا داخل ہو جاتے ہیں تو اکثر زندہ
 ہی جسم کے سیس کے ذریعہ جن میں فیکوسائٹس کہتے ہیں۔ ہلاک ہو جاتے ہیں اور اس امر کا بڑا
 زبردست ثبوت موجود ہے کہ اس جانور میں جو کسی بکٹیریا سے یہ اشارہ مریض سے صحیحاب
 ہوتا ہو اور محفوظ جانور میں فیکوسائٹس سلز کی وسعت خصوصیت سے زیادہ ہوتی ہے۔ اور
 محفوظیت کے عمل میں یہ فیکوسائٹوسس غالباً بہت ضروری حصہ لیتے ہیں۔ جیسا کہ انفلانزا
 یعنی سوزش کے باب میں اور پر تبلیا جا چکا ہے کہ جسم حیوان میں فیکوسائٹس پولیس کے سپاہی
 کا کام دیتے ہیں یعنی جہاں بکٹیریا ہوتے ہیں اس حصہ میں عمل کیبوتیکس کے ذریعہ فوراً
 فیکوسائٹس آہونچتے ہیں اور بکٹیریا کو کھا جانے کے ذریعہ انکی زہریلی تاثیر ضایع کر دیتے ہیں۔

خون کے کچھ حصہ جنہیں ہم اسپینوسس کہتے ہیں۔ فیکو سائٹوسس کے بہت مددگار ہوتے ہیں یعنی ان اجسام کی تاثیر نامبرودہ بکٹیریا کے اوپر اسقدر نقصان دہ پڑتی ہے کہ فیکو سائٹس انہیں آسانی سے کھا جاتے ہیں۔

بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر ہم اس زہر کو جو بکٹیریا کے باعث جسم میں پیدا ہوتا ہے ٹاکسین کے نام سے جانتے ہیں۔ بعض بکٹیریا کے حالات میں تو رقیق کاشت کو چھانسنے کے ذریعہ اس ٹاکسین کو آسانی علیحدہ کر سکتے ہیں مگر دیگر اقسام بکٹیریا کا ٹاکسین خواہ اچھی طرح معلوم بھی ہو کہ وہ زہریلے ہیں اس طرح علیحدہ نہیں کر سکتے۔ لہذا یہ معلوم ہوا کہ بعض حالات میں تو بکٹیریا کے پروٹوپلازم کا زہریلا مادہ رقیق کاشت میں آسانی سے نکلا جاتا ہے اور بعض کا یا تو نکلتا ہی نہیں یا آگنیزس ہی کاشت میں ایسا زہریلا ٹاکسین نہیں پیدا کر سکتے جیسا کہ وہ خون میں پیدا کر سکتے ہیں۔ لہذا ہم ٹاکسین کی انٹراسیلیولر یعنی اندرون سلیولر تاثیر کو ریوالا اور اکٹراسیلیولر یعنی باہر تاثیر کو ریوالا دو قسمیں کرتے ہیں جنہیں سے مؤخر الذکر کی تمثیل تو مرض چاندنی یا کثرت میں اور اول الذکر کی مرض انتھراکس میں ملتی ہے۔

عام تدابیر حفظ و تقدم جو فوجی محکمات میں متعدی اور ساریہ
امراض کی فبا کے انسداد کیلئے عمل میں لائی جاتی ہیں
جب یہ تشخیص ہو جاوے کہ کوئی متعدی مرض پھیل گیا ہے۔ تو ذیل کے وسیع مہلنے
کام لینا چاہئے۔

(۱) لائن یا کسی جگہ سے جہاں جانور رہتے ہیں جانور و نگو علیحدہ کر دینا۔ (۲) جماعت بندی کے طریق سے جدا کر کے الگ الگ رکھنا مثلاً (۱) مریضوں کی جماعت۔ (ب) مشتہ مریضوں کی جماعت اور (ج) بظاہر تندرست جانور و نگو کی جماعت بنانا (۳) اگر ضرورت ہو مریض جانور و نگو ہلاک کر دینا۔ (۴) لاشوں کو جلانا یا دفن کرنا۔ (۵) ڈس انفکشن یعنی زہر سے

پاک صاف کرنا۔ (۶) رپورٹ لکھنا۔ (۷) محیۃ اوقات پر ملاحظہ کرنا۔ (۸) ورکنگ آؤ سو لیشن یعنی علیحدہ رکھتے ہوئے کام لئے جاننا۔ (۹) ٹیکہ محفوظیت لگانا۔

(۱) لائن یا دیگر مقامات سے علیحدہ کرنا

یہ کہ آیا جملہ جانور ان کوٹنگی جگہ سے الگ لیجا کر رکھیں یا صرف مُشتبہ جانور و کوٹ مریض لاحقہ کی چھت و باکی وسعت اور اُس طریق پر مُتخصر ہونا ہے جس سے کہ نامُبرودہ مریض لگا ہے۔ جب کوئی تیز چھت و دار مریض مثلاً و باع موشی پھیلے چکے اخراج سے زمین جلد موثر اور زہریلی ہو جاتی ہے تو جانوروں کے کھڑے ہونیکے مقامات ضرور تبدیل کر دینے چاہئیں اور جو زمین موثر ہو گئی ہے وہاں کوئی بھی نہ رہے۔ مریض گلینڈرس یا دیگر کنار کی دبا اگر سخت نہ ہو تو صرف مریض اور اُن جانوروں کو علیحدہ کرنا ضروری ہو گا جو مریض کے قریب تہمتے ہوں۔ مگر بہر حال تمام مریض اور اُنکے پاس رہنے والے جانور و کوٹ ضرور علیحدہ کر دینا چاہئے۔

(۲) الگ کر کے علیحدہ رکھنا اور جماعت بندی کرنا

جانور ونگی ۳ جماعت بندی کرنی چاہئیں ایک مریض جانور ونگی دوسری مُشتبہ جانور ونگی اور تیسری تندرست ونگی۔ مُشتبہ جماعت بندی میں وہ جانور بھی شامل کئے جائیں جو مریضوں کے پاس رہے ہوں خواہ اُس وقت اُنہیں کوئی علامت مریض نہ پائی جاتی ہو۔ اس علیحدگی میں مریضوں کے نگہبان و کھلانے پلانیکا سامان اور تمام ساز و ستہ وغیرہ بھی شامل ہونگے۔ اس جماعت بندی کا فاصلہ بھی ایک دوسری سے کافی دوری کا رکھنا چاہئے تاکہ اُنکے مابین کوئی موقوفہ اتصال نہ رہے۔ مریضوں کے نگہبان سائینس وغیرہ کھیتوں۔ لیٹے کوٹروں پالتو پرندوں اور کتوں وغیرہ کے ذریعہ مریض کا زہر یا چھت ایک جانور سے دوسرے جانور

میں یا ایک جگہ سے دوسری جگہ پہنچ جاتا ہے۔ اگر فوجی ضروریات کے باعث جماعت بندی کر نیکو کافی زمین بہم نہ پہنچے تو ہر جماعت بندی کے گرد کسی نہ کسی طرح کا احاطہ گھیر لینا چاہئے اور اگر ہوا چلتی ہو تو مذکورہ بالا ترتیب سے جس طرف کی ہوا ہو وہیں ہر تندرست جانور و نگو گھٹس اور اوٹ کی طرف مشتتبہ اور رضیونکو۔

جب ایک مرتبہ کوئی جانور خواہ غلطی سے ہی مریض جماعت بندی میں لگجا دے تو تا وقتیکہ دبا ختم نہ ہو چکے اُسے وہیں رہنے دیں اور کسی صورت میں بھی تندرست جانور نہیں نہ ملا دیں +

مریض جانوروں کی ہلاکت

قواعد کی رو سے سخت تاکید ہے کہ جب کوئی جانور کسی متعدی یا ساریہ بیماری میں مبتلا ہو کر دوسرے کیلئے خطرناک ہو تو خواہ وہ جانور سرکاری ہو یا کسی خاص ملازم فوج کی ملکیت اُسے کسی ایسے وٹیرینری آفسر کی تحریری رائے پر جو اُس مقام کے آفسر کمانڈنگ کے زیرِ تحت ہو ہلاک کر دینا چاہئے (بحوالہ فقرہ ۷۲ آرمی ریگولیشن انڈیا دایوم ۱۲) کسی زہریلی اور جلد چھوت پھیلانوالی مہلک مرض مثلاً وباء موشی کے بیمار و نگو جب مرض مہلک ہو ہلاک کر دینا چاہئے تاکہ اُس کی چھوت مسدود ہو کر پھیلنے نہ پائے۔ لا علاج امراض مثلاً بکنار یعنی گلینڈریش فارسی۔ سرائیا تخت قسم کے ایسی زوائیکہ مریض جانور میں مبتلا جانور و نگو بھی ہمیشہ ہی ہلاک کر دینا چاہئے۔ اس امر کا ذکر فردا امراض متعدی کے ضمن میں مفصل کیا جائیگا۔

تجدیدی امراض کے خون کی خصوصاً جب بہت زہریلا ہو یا جب اُس میں ہوا کے گتے ہی سپورنجیادیں جیسا کہ مرض ایتھراکس میں ہوتا ہے بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ اگر کہیں گرے تو اُس مقام کو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر دیں +

۴) لاشوں کا مناسب انتظام

مجموعہ امراض میں جبکہ اخراج چھوت دار اور متعدی ہو جب موت یا ہلاکت کے مقام سے لاش کو دفن کرنے یا جلانے کے مقام پر پہنچا دیں تو لاش مذکور کے قدرتی سوراخوں کو ہمیشہ بند کر لینا چاہئے۔ خصوصاً جب عام سڑکوں اور شاہ راہوں پر سے گزرنا پڑے تو ضرور ہی ایسا کرنا چاہئے۔ لاشوں کو زمین پر کھینٹے ہوئے نہ پہنچا دیں بلکہ چھکڑے یا گاڑی پر پہنچانا چاہئے۔

لاشوں کے انتظام میں بیماری پیدا کرنے والے کرم کی زندگی کے حالات کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے۔ مثلاً ایسی تمام بیماریوں میں جن میں سپور کا بننا غالب ہو جیسا کہ مرض انتھراکس میں ہوتا ہے۔ یا جبکہ مرض کو پیدا کرنے والا کرم سپر دفائنٹ ہو سکتا ہو یا خصوصیت سے طاقت مقابلہ رکھتا ہو جیسا کہ ایپی زوٹک لفٹن جائنس میں ایسی لاشوں کو آگ سے جلادینا چاہئے۔ اور اس مقصد کیلئے ہر فوجی مقام پر ایک سے زائد ریٹراس نمونہ کا بنا دیں کہ ایندھن خراب نہ ہو یا اگر لاش کا موقع ہو اور یہ نہ بنا سکیں تو زمین میں ٹمپ کی شکل کا ایک غار کھود کر کام میں لائیں یہ غار، فٹ لمبا قریباً ۱۰ انچ چوڑا اور مرکز میں سے جہاں ٹمپ کے ہر دو بازو اتصال پائیں ۱۸ انچ گہرا بنادیں۔ جو سطح زمین کی جانب کو نسبتاً اٹھتا ہوتا جاوے۔ اس غار سے جو گوشہ بنتے ہیں ان میں مٹی ڈالیں اور اس پر دو مضبوط لوہے کے ٹکڑے مثلاً معمولی ۳ فٹ لمبی ریل اس غرض سے رکھ دیں کہ لاش کو ان پر رکھ دیا کریں۔ اگر لاش میں سے آنتیں نکال کر اعضاء کو علیحدہ کر لیں تو بہت آسانی سے جل جائیگی۔ ہندوستانی ہر گھوڑے۔ اونٹ اور بیل کی لاش کو جلاتے ہوئے ۳۰ من سوختہ اور ۱۰۰ من مٹی کا تیل دیا جاتا ہے اور ہر خچر اور ٹوکیٹ ۵ من سوختہ اور اسی قدر مٹی کا تیل ملتا ہے۔

اگر انتھراکس کی لاش جلائی نہ جاسکے تو اسے سالم دفن کر دینی چاہئے۔ جو جانور مرض بدکنار یا دباؤ مویشی سے ہلاک کر دیئے گئے یا ان سے فوت ہو گئے ہوں ان کی لاشوں کو بھی یا تو جلادینا یا دفن کر دینا چاہئے۔ اسی طرح مرض سڑک کی لاش کو بھی سڑک کے موٹم میں

تو دفن کر سکتے یا جلا بھی سکتے ہیں مگر سال کے دیگر اوقات پر صرف دفن کر دینا ہی کافی ہو گا۔
 مرض انتہر اکس کے سواء باقی جملہ حالات میں چٹے کو کاٹ کر ٹکڑے ٹکڑے کر دیں اور
 لاش کو کسی ڈس انفلیٹنٹ سے ڈھک کر دفن کریں تاکہ اُسے کوئی کھود کر نہ نکال لیوے
 لاشوں کے دفنانے میں خصوصاً جبکہ انتہر اکس کے مریض کی لاش ہو اُس پر ۱۵ فیٹ مٹی چڑھا
 دینی چاہئے۔ اگر مردہ جلائے یا دفن کر نیکی جگہ پوسٹ مارٹم کرنے یا آنتیں نکالنے میں خون
 یا دیگر اخراج کے گرجا نیسے کچھ مٹی موثر ہو جاوے تو اُسے بھی لاش کے ساتھ ہی جلا دیں
 یا دفن کر دیں۔ دفنانے کا مقام ایسی علیحدہ جگہ ہونا چاہئے جو پائینکی نیم رسانی سے علیحدہ ہو بلکہ
 انتہر اکس کی حالت میں تو اُس کے گرد احاطہ بنا دینا چاہئے۔ فی الحال یہ خراب دستور ہے کہ لام
 کے موقعہ پر لاشوں کو کوچ کر نیکی سڑک پر ہی چھوڑ دیتے ہیں اسے بند کرنا چاہئے۔ بلکہ دفن
 کر نیکی انتظام کرنا مناسب ہے۔ لیکن اگر یہ عمل میں نہ آسکتا ہو تو لاش کو سڑک سے کم از کم
 ایک ہزار گز کے فاصلے پر دُور بھجانا چاہئے۔

(۵) ڈس انفلشن یعنی جھپوت سے پاک کرنا

ڈس انفلشن کا کوئی طریق عقلمندی سے کام میں لانے کیلئے دو باتیں ملحوظ رکھنی
 چاہئیں۔ (۱) بیماری پیدا کرینوالے ماکروب کی زندگی کے حالات اور اُسکی طاقت مقابلہ جو
 بیرونی تاثیرات مثلاً روشنی، گرمی، خشکی اور کیمیائی اثر کی وقت ظاہر کرتے ہیں (۲) ڈسٹیکٹا یعنی
 اخراج و فضلات وغیرہ کے دفعیہ کی تجاویز جو زہریلے مادوں کو جو جسم سے باہر نکالنے میں بہت
 ضروری حصہ لیتے ہیں۔ مثلاً مرض کلینڈرس کا اخراج اور دباء مویشی کے جملہ فضلات کا خارج
 کرنا یا اپنی زوائج بطن جائٹس میں پیپ کا نکالنا وغیرہ۔ ہم کو معلوم ہے کہ دباء مویشی کا زہر
 اگر جسم کے باہر روشنی اور ہوا میں رہے تو ۳ یا ۴ دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا مرض مہم
 کا زہر قریباً ۱۰ یوم زندہ رہ سکتا ہے اور مرض رے بیز یا دیوانگی کا زہر پندرہ یوم سکھائیے
 مرجاتا ہے۔ سر آرگنیزم اپنے میزبان مریض کی موت سے ۸ گھنٹہ بعد فوت ہو جاتا ہے۔

مرض گلیٹڈرس کا زہر جو اخراج میں ۲۴ یوم زندہ رہ سکتا ہے۔ بندہ صُطیل میں چار مہینہ زندہ رہ سکیگا۔ مرض ایتھرکس ٹیٹنس اور بلیک لیگ کے سپور اور ہیراجک پٹی سیما کے سیسے کس موافق حالات ملنے پر سالون تک زمین میں رہ سکتے ہیں۔

روشنی جملہ اقسام بکٹیریا پر مُضرتاثر کرتی ہے۔ یعنی روشنی اور ہوا کے لگنے سے نہ بکٹیریا نشوونما پاسکتے ہیں نہ سپور بنا سکتے ہیں۔ آگ سے آرگنیزم بالکل ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس لئے چھوت دار لاشوں۔ کھاد۔ فضلات اور کھجور۔ پینے صانع کرنیکا سب سے عمدہ ذریعہ آگ ہے جس سے مرضیوں کے کھڑے ہونیکے جگہ کو بھی پاک و صاف کر سکتے ہیں۔ یہ بُہت ہی آسانی سے ہم پہونچ سکتی ہے۔ لہذا جہاں کہیں سہولیت ہو آگ استعمال ضرور کرنی چاہئے۔

جوشدینا اور جوشدیا گیا پانی بھی اسی مقصد کیلئے کار آمد ہو سکتا ہے۔ بھانپ بھی مُفید ہوتی ہے۔ مگر بُہت کم دستیاب ہوتی ہے۔

خُشک کرنیسے بعض مانگر و ب تو ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بُہت سے نہیں بھی ہوتے۔

گرڈس انفکشن کیلئے خُشک کرنا۔ ہوا اور دھوپ دینا ضروری اُمور ہیں۔ نئی سے خوردنی اُجما یا مانگر و آرگنیزم کی نشوونما بڑھتی ہے۔

کیمیاءوی طریق سے ڈس انفکٹ کرنا۔ بُہت سی کیمیاءوی اشیاء زندہ پروٹو پلازم پر مُضرتاثر کرنیکے ذریعہ جاندار سیرد مثلاً بکٹیریا کو ہلاک کر ڈالتی ہیں۔ چنانچہ بعض اشیاء تو فوراً ہی ہلاک کر ڈالتی ہیں اور بعض انہیں مفلوج کر دیتی ہیں اور ہلکے زہر کی صرف یہ تاثر ہوتی ہے کہ بکٹیریا اپنا فعل انجام نہ دیکیں۔

جن چیزوں سے بکٹیریا ہلاک ہو جاتے ہیں بدقسمتی سے جسم کے سیلو اور انسان بھی اُنہے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اسی لئے ڈس انفکٹ کرنے والی اُدیات کو بُہت احتیاط سے استعمال کرنا چاہئے۔ بکٹیریا پر کیمیاءوی زہروں کی مُفصلہ ذیل تاثر ہوتی ہے۔

(۱) بُہت ہلکا اور کم زہر با کسی تیز زہر کا ہلکا سلوشن ممکن ہے کہ بکٹیریا کے نشوونما اور ترقی کو نیکو نہ روک سکے مگر اُسکی زندگی کے طریق میں مُخل ہو کر اُسکو کم زہر ملا بنا سکتا ہے مثلاً ایتھرکس کا بیسیس جو ایسے شور وے میں پیدا کیا جاوے جمیں تھوڑی سی مقدار کاربوہاک ایسڈ کی

طائی گئی ہو رفتہ رفتہ سپور بنانے کی طاقت ضائع ہو جائیکے ذریعہ اُسکا زہر بھی ضائع ہو جاتا ہے یا اسقدر ہلکا اور کمزور پڑ جاتا ہے کہ ہم اُسے اصطلاح میں اُسٹے نوٹید کہتے ہیں۔

(ب) تیز تر زہر سے بکٹیر یا کی تیزی اور اُسکا بڑھاؤ روکا جاسکتا ہے۔

(ج) اچھی طاقت کا کافی تیز زہر بکٹیر یا کو ضرور ہلاک کر دیگا۔

صرف یہ ہی نہیں کہ مختلف قسم کی کیمیاوی اشیاء مختلف درجہ کے اثر کرتی ہیں بلکہ ایک ہی کیمیاوی شے اپنی تیزی کے بموجب مختلف درجہ کی تاثیر کر سکتی ہے۔ پانچ فی صدی کے کاربوئک ایسڈ سلوشن سے اینتھراکس کے سپور تو چند ہی روز میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ مگر بیسی لی اور دیگر بغیر سپور والے کرم ایک یا دو منٹ ہی میں مر جاتے ہیں۔ ایک اور پانچویں طاقت کے لوشن سے اُنکی نشوونما بند ہو جائیگی اور ایک ہزار کی نسبت کے سلوشن سے صرف زہریلی خاصیت گھٹ جائیگی۔

دوسری بات جو بھولنی نہیں چاہئے۔ یہ ہے کہ بکٹیر یا کی ہلاکت بذریعہ کیمیاوی تاثیر عمل میں لاینکے لئے کچھ وقت اور ایک معتین طاقت کا سلوشن درکار ہوتا ہے۔ بعضوں کا یہ خیال معلوم ہوتا ہے کہ جب کوئی شے ڈس انفیکٹڈ یعنی واقع عفونت ثابت ہو جاوے۔ تو اس بات کی کچھ پروا نہ نہیں۔ کہ وہ کس طاقت کی استعمال کیاوے مگر یہ بلاشبہ غلط خیال ہے۔ کیونکہ یہ اشیاء صرف اُس وقت واقع زہر و عفونت ہوتی ہیں جبکہ کافی طاقت کی اور مناسب وقت تک استعمال میں لائی جاویں۔ برخلاف ان حالات کے وہ ہیکار ثابت ہو سکتی ہیں۔ دوسری ضروری بات یہ تو متصل ہے جسکے ذریعہ ڈس انفیکٹڈ شے عمل کرے یعنی یہ دوائیاں گھولکر استعمال کیجاویں اور نہ پیروٹوپلازم پر حملہ آور نہ ہو سکیں گی۔ اگر ڈس انفیکٹڈ کربوئی شے میں کوئی چیز ہوگی جو اسپر کیمیاوی تاثیر کرے تو ڈس انفیکشن نہ ہو سکیگا۔ چنانچہ پُرکلورائڈ آف مرکری کے استعمال میں اس قسم کا اعتراض ظہور میں آسکتا ہے کیونکہ یہ دوائی البیومی نائڈ اشیاء سے جلد بجاتی ہے جسکے کیمیاوی امتزاج سے ایک بے تاثیر چیز البیومی نیٹ آف مرکری بن جاتی ہے۔ پیپ۔ زخموں کے اخراج اور خون وغیرہ میں عموماً زیادہ البیومین ہوتی ہے۔ جسکے باعث پُرکلورائڈ اُن پر ڈس انفیکٹنگ تاثیر نہیں کر سکتا۔ اسکے علاوہ جس چیز میں نامبروہ کیمیاوی شے گھولی جائے

اُسکا بھی اُسکی دافع عفونت تاثیر پر بڑا اثر ہوتا ہے۔ مجملہ ضروری کیمیائی دُوس انفکٹنٹ اشیاء کو اصطلاح میں الکثر دسائٹس کہتے ہیں یعنی جب یہ پانی میں گھولی جاتی ہیں تو اُنکے ذرات کی کچھ مقدار دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جسے اٹینس کہتے ہیں مثلاً پُر کلورائڈ آف مرکری کے ذرات میں ایک ذرہ تو مرکری کا اور دو ذرات کلورین کے شامل ہیں۔ جب یہ جملہ ذرات سالٹ مذکور میں پورے زور سے باہم ملے رہتے ہیں تو بکٹیریل پروٹوپلازم پر یا کسی دیگر چیز پر حملہ نہیں کر سکتے اور اس باعث سے دافع عفونت و زہر تاثیر بھی نہیں کر سکتے۔ مگر جب یہ عنصر پانی میں گھل جاتا ہے تو بہت سے ذرات مرکری اور کلورین کے اٹینس سے ٹوٹ جاتے ہیں تب یہ مرکری ایٹیم یا اینین کے ذریعہ بکٹیریا کے پروٹوپلازم پر حملہ آور ہو کر اُسے تباہ کر دیتے ہیں اور اس طرح دُوس انفکٹ کر سکتے ہیں۔ لہذا دافع عفونت تاثیر کا انحصار بالکل اُسکی تیزی کے درجہ پر ہوتا ہے۔ برضیف اسلئے اگر پُر کلورائڈ آف مرکری کو شراب میں حل کر لیں تو بے تاثیر ہو جائیگا۔ یعنی شراب کی دافع عفونت تاثیر کے سوا اُس میں دوائی کی کوئی تاثیر نہ ہوگی۔

کاربوائک ایسڈ کا بھی یہی حال ہے یعنی پانی میں حل کیا ہوا تو بہت مفید دافع زہر عفونت اثر رکھتا ہے اور صرف شراب میں حل کر وہ سائن میں شراب کا اثر تو ہوتا ہے دوائی کا کوئی اثر نہیں رہتا اور تیل میں حل کر نیسے کوئی اثر کسی طرح کا نہیں رہتا۔ لہذا معلوم ہوا کہ سب سے زیادہ ضروری بات دافع عفونت شے کی تاثیر اور اُسکی ۔ ہے جسکے لئے روغن یا گلیسرین کی نسبت پانی میں گھولنا زیادہ بہتر ہوگا۔

سموینٹ کیپ سیول کے موٹا ہونیکے باعث سپور دافع عفونت ادویات کا بہت کم اثر ہوتا ہے کیونکہ موٹے کیپ سیول پر ان معمولی کیمیائی اشیاء کی تاثیر کم ہو نیسے سپلینج ہلاک نہیں ہونے پاتے۔

جو کیمیائی عناصر دُوس انفکٹنٹ کے طور پر استعمال کیے جاتے ہیں یوں تو کثیر التعداد ہیں اور ان کی تعداد بھی روز بروز زیادہ ہوتی جاتی ہے مگر اصلی کارآمد اشیاء دراصل تھوڑی ہی ہیں۔

ملک ہندوستان میں علی طور پر واقع عفونت تاثیر کیلئے مفصلہ ذیل کیماوی عناصر استعمال کئے جاتے ہیں۔

کورو سوئلی میٹ۔ کاربوئک ایسڈ۔ طور میں نیٹرو لائم۔ کوئک لائم یعنی چونہ اور کھانیکامک۔ کورو سوئلی میٹ۔ موافق ہوتا ہے۔ اچھی تیز اور معتبر ڈس انفکٹنٹ چیز ہے۔ جس کا ایک اور ایکڑ ان کی نسبت کا سوشن پانی میں گھول کر استعمال کر نیسے چند ہی گھنٹوں میں انتھراکس کے سپورونکو ہلاک کر ڈالیکا اور جو کیٹ یا سپور نہیں رکھتے ایک منٹ سے بھی کم میں ہلاک ہو جائینگے۔ مگر ایک اور پچاس ہزار کی طاقت کے سوشن سے ہی بکٹیریا کی پیدائش و نشوونما بند ہو جائیگی۔ مگر اپنے مطلب میں ہم جو پانی کا سوشن بہت ہی کم استعمال کرتے ہیں کیونکہ جب پیپ خون اور دیگر قسم کے رشتہ آج کیلئے جن میں البیومن ملی ہوئی ہو استعمال کرنا پڑے تو یہ کھیرائی کی واقع عفونت اس پر مبنی ضائع ہو جاتی ہے۔

عام خورد کردار آف مریض کو پینٹی بجا و شراب میں گھول کر استعمال کرتے ہیں خصوصاً ہاتھوں اور لکچر کے پاک صاف کرنے میں ایسا ہی کیا جاتا ہے گو اس سے اُسکی کچھ تاثیر نہیں ہوتی۔

کاربوئک ایسڈ یعنی ڈس انفکشن کیلئے کاربوئک ایسڈ بہت ہی مفید چیز ہے۔ یہ پانی میں مشکل سے گھلجانیوالا ہوتا ہے۔ اور استعمال کرنے کیلئے پانچ فیصدی سے زیادہ تیز سوشن نہیں بنایا جاسکتا۔ مگر اس میں سپورونکو ہلاک کرنے کی طاقت نہیں ہوتی جو ایسے بکٹیریا پر جو سپور نہیں رکھتے بہت اچھا اثر کرتا ہے۔ یعنی انہیں ایک یا دو منٹ ہی میں ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اسپر دھاتوں کا اثر بھی نہیں ہوتا اور اسی لئے اوزار و نوڈس انفکٹ کرنے کے کام میں بھی لایا جاسکتا ہے۔ اور اس کام کیلئے پرکلورائڈ کورسٹے نہیں استعمال کرتے کہ انپر پارینکے جم جائیسے اوزار خراب ہو جاتے ہیں۔ البیومن کی موجودگی میں یہ بہت پُر تاثیر ہوتا ہے۔ اسی لئے خون پیپ اور لید و گوبر وغیرہ کے ڈس انفکشن میں پرکلورائڈ آف مری کی نسبت اسکا استعمال بہت بہتر ہوتا ہے۔ کاربوئک ایسڈ کے شراب اور تیل میں بنائے ہوئے سوشن میں دوائی کی ڈس انفکٹنٹ تاثیر تو بالکل نہیں رہتی صرف شراب

یا تیل کا اثر ہوتا ہے۔ غیر خالص اور بنائے ہوئے کو ربوٹک ایسڈ بھی بہت مستعمل ہیں مثلاً کریسول جو فینول سے مخلوط ہوتا ہے۔ ایک دوسری چیز بھی جتنے سیلین کہتے ہیں بعینہ ایسی ہی تاثیر رکھتا ہے اور کاربوٹک ایسڈ سے گیارہ گنا زیادہ تیزی رکھتا ہے۔

پرمینگنیٹ آف پوٹاس یا سوڈا۔ دو سے پانچ فیصدی کی طاقت کے پرمینگنیٹ آف پوٹاس سے بکٹیریا تو ہلاک ہو جائیں گے مگر سپور وکے ہلاک کرنے کیلئے اس پر بھر دینیں کیا جاسکتا۔ اس دوائی کا اثر آرگنیک مادوں پر بہت ہی تیز اور کسی ڈائزنگ ہوتا ہے جس بکٹیریا کا ہر ورث کر نیوالی خوراک ضائع ہو جاتی ہے۔ یہ بہت تیز وڈس انفیکشن تو نہیں مچتے مگر چونکہ مشمولہ بکٹیریا میں سے ایک قسم کی رطوبت نکال دینے کا اچھا ذریعہ ہے۔ لہذا اس خاص مادے کے نکال دینے کے ذریعہ جس پر بکٹیریا بڑھتے اور نشوونما پاتے ہیں۔ یہ عنصر بہت کارآمد ہوتا ہے۔ آرگنیک مادوں کی موجودگی میں اس کی طاقت رکھنے کے باعث پرمینگنیٹ کی وافع عفونت تاثیر نہیں ہونے پاتی کیونکہ یہ اس کے اثر کو ختم کر دیتا ہے۔ لہذا پرمینگنیٹ سے وہ اس کی ڈائزنگ ہو جاتا ہے جس سے اس کی طاقت تاثیر ختم ہو جاتی ہے۔ لہذا پرمینگنیٹ صرف جرودی طور پر وافع عفونت اور تیز وڈس انفیکشن میں رکھتے ہیں مگر کارل ڈس انفیکشن تاثیر کیلئے اُن پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ مگر غلیظ اور ناصاف پانی زخموں اور خاندانے زخم کے پاک صاف کرنے میں یہ بہت مفید ہیں یعنی ان سے تمام آرگنیک مادہ جو بکٹیریا کی پیدائش کیلئے زمین طیار کرتا ہے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ایک حصہ پرمینگنیٹ آف پوٹاس اور ایک حصہ بہت ہی تیز وڈس ہائڈروکلورک ایسڈ کو یک حصہ پانی میں ملائیے بہت ہی تیز وافع عفونت پانی طیار ہو جاتا ہے۔

کلوری نیٹڈ لائم۔ یہ بھی بہت تیز وافع عفونت ہے اور آرداں بھی ہے۔ لہذا فرش۔ اصطل و دیواروں۔ بندروں اور ریل کے چھکڑوں کے پاک صاف کرنے اور لید و گولڈ دیگر قابض رطوبات و اخراجات کے ساتھ آمیز کر کے لے کر یہ بہت مفید چیز ہے۔ یا تو اسے بشکل سفوف مطلوبہ سطح پر ایک موافق چھڑک کر استعمال کرتے ہیں۔ یا ایک گیلن پانی میں نصف پونڈ ملا سکتے ہیں۔ یا دس فیصدی کا سدوش استعمال کر سکتے ہیں۔

تازہ کلوری ٹیٹڈ لائٹم بہت مفید ہوتا ہے۔ اسکی دافع عفونت تاثیر اسطرح معلوم کر سکتے ہیں کہ چہرہ کے پاس لاسنے پر اگر اچھا تازہ ہو گا تو آنکھوں کو بہت ہی خراش کرینو والا معلوم پڑیگا۔ اسکا سلوشن بھی تازہ بنا کر استعمال کرنا چاہئے۔ اور مطلوبہ سطح پر بغرض دافع عفونت تاثیر کم از کم تین مرتبہ ڈالنا یا چھڑکا چاہئے۔ کلوری ٹیٹڈ لائٹم کے سلوشن کی دافع عفونت تاثیر تھوڑا ہلکا ایسڈ یا بنکے سرکہ ملا دینے سے بہت تیز ہو جاتی ہے۔ یعنی ایسڈ یا سرکہ کی آمیزش سے ڈیپو کلورس ایسڈ جو ڈس انفیکشن کا انتہائی سبب ہے بہت بڑھ جاتا ہے۔

کوئٹ لائٹم نیچے چوہہ۔ یہ صرف اسوقت مفید ہے جبکہ کاشک یعنی جلائیوالا اثر رکھتا ہو۔ استعمال کی وقت اسکو تازہ بچھالینا چاہئے۔ چھ فرش یا بند رڈوں وغیرہ میں جہاں کہیں مطلوب ہو چھڑکیں۔ جیسا کہ دیواروں پر سفیدی کر نیکی لئے تازہ بچھا ہو اچو نہ اور پانی ملا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ مگر یاد رہے کہ زیادہ طاقتور ماکرو آرگنیزمس کے ہلاک کر نیکی لئے چونہ کافی موثر نہیں ہوتا اسلئے چونہ کا پھیرنا وغیرہ کافی محفوظیت بخش نہ ہو گا۔ پس اسکے ساتھ کاربوئٹک ایسڈ بھی ملا سکتے ہیں۔ سلفیورس ایسڈ گیس یعنی گندہک کے مرکب یا کلورین کی دھونی سے بہت ہلکا ڈس انفیکٹنگ اثر ہوتا ہے۔

ڈس انفیکشن کا دستور العمل

پس کسی خاص قسم کے موجودہ مرض متعدی کو پیدا کر نیوالے بکٹریا کی زندگی کے حالات اسکی طاقت حیات اور بیرونی تاثیرات جسمانی و کیمیائی پر اسکی طاقت مقابلہ کو ملحوظ رکھ کر اور دافع عفونت اشیاء اور اُنکے وسائل کو جو ہم کام میں لا سکتے ہیں خیال کر کے ڈس انفیکشن کا کوئی خاص طریق مقرر کرنا ضروری امر ہے۔ خصوصاً تازہ متعدی کی بہت ہی خطرناک چیز کے دفعیت یا اُس مادے کے ضایع کر نیکی جو کما موثر ہو نا بلحاظ خاصیت مرض کے بہت ہی اغلب ہے تجزیہ کرنا ضروری ہے۔ چنانچہ مفصلہ ذیل دستور العمل عام رہنمائی کیواسطے مندرج کیا جاتا ہے۔

کس چیز کو دس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے دس انفکٹ کرنا چاہئے

۱) اچھٹے فرش اور مستقل
دوائی مقامات کو جہاں
جانور کھڑے ہوتے
ہوں۔ پاک صاف کرنا۔

مطلوبہ سطح پر خس و خاساک جلانا۔ پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ
سلوشن یا دس فیصدی کے کلورین نیٹڈ لائٹ سے دھونا اور دویاتین
مرتبہ ایسا کرنا جبکہ اخیر مرتبہ یا آخری دونوں دفعہ ایک اور ۱۰۰۰ یا ۱۰۰
کی نسبت کا کروسیو سلی میٹ کا سلوشن استعمال کریں۔ اگر ممکن ہو ہوا
اور دھوپ کافی لگنے دیں۔ ان ادویات کا سلوشن جوش دیئے ہوئے
پانی میں بنانا چاہئے اور کاربوئک ایسڈ و کروسیو سلی میٹ کے سلوشن میں
عام خوردنی نمک بھی شامل کر لینا چاہئے۔

۲) مٹی کے مقامات
یا اصطبلوں کا پاک صاف
کرنا۔

ان تھاؤں میں جنہیں مریض جانور کھڑے رہے ہوں۔ معمر
جانب کے ایک ایک تھان کے چنکا معرض چھوت میں آجانا اغلب
ہوتا ہے۔ سطح زمین کو اچھی طرح کھڑچو دیں اور اسپرینچل یا ٹکھاس
پھوس ڈال کر کھڑچی ہوئی مٹی بھی اُسیں ہی کھول لی گئے کے ملا دیں اور احتیاط
کل کو اتنا جلا دیں کہ کھڑچن اور سطح زمین اچھی طرح جھلسی جاوے۔
مگر چھپو والے اصطبلوں کے جلانے میں خاص احتیاط رکھنی چاہئے۔
اسکے بعد اصطبلوں کو ایک فٹ گہرا کھود کر مٹی میں کلورین نیٹڈ لائٹ
یا چونے کی سفیدی کا دس فیصدی کا سلوشن (ایک حصہ بچھا ہوا
چونہ اور ۲ حصہ پانی) ملا کر دوسری جائہ بہولیت لیجا کر پتلی پتلی تہ بچھا دیں
اور پھر جلا دیں۔

ان کھدے ہوئے اصطبلوں میں کلورین نیٹڈ لائٹ یا تازہ
طیار کیا ہوا چونے کا سفیدی چھڑک کر پندرہ روز تک خوب ہوا
اور دھوپ لگنے دیں اور تب نئی مٹی میں تھوڑا چونہ ملا کر فرش
نڈکورا ز سر نو طیار کریں۔

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے۔

(۳) کھریوں اور کھوڈنکا

پاک صاف کرنا *

اگر میٹی کی کھریں ہوں تو مندرجہ بالا طریق سے کھوڈ کر بند و بست کریں۔ مگر احتیاط رہے کہ جو خوراک ان کے اندر باقی رہی ہے اسے بھی ضائع کر دیں۔

اگر لوہے کی کھری ہوں تو آگ کے ذریعہ تپاویں جو گھاس پھوس جلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ مگر سب سے بہتر اور بہوئیت پٹرول یا ہٹی کاتیل جلا کر پٹرول کے ذریعہ ترجیحاً کرنا چاہئے (کر سکتے ہیں۔ تب ایک برش کے ذریعہ جوش دیئے ہوئے پانی اور صابن ترجیحاً نرم صابن) سے رگڑیں اور بعد پانچ فیصدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایکہزار کی نسبت کے پائے سب ضرورت تیز تر کر دیں۔ میٹ کے سلوشن سے دھو ڈالیں۔ پھر ہر تیسرے روز سلوشن مذکور سے ۳ مرتبہ صاف کریں۔ اگر چہ پانی یا چکنی کھری ہوں تو کروڑو سلی میٹ کی نسبت کاربولک ایسڈ قابل ترجیح ہوگا۔

(۴) دیوارونکا پاک

صاف کرنا *

اول کچی دار برش یا گیلے کپڑے سے اچھی طرح پونچھ کر دیوارونکو خوب کھرچ ڈالیں پھر تمام جھڑی ہوئی اور کھرچی ہوئی میٹی کو جلا دیں اور دیوارونکو دس فیصدی کے کلوری نیٹڈ سلوشن یا پانچ فیصدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایکہزار کی طاقت کے کروڑو سلی میٹ سلوشن سے دھو ڈالیں پھر کچھ وقفوں کے بعد تین مرتبہ پاک صاف کر کے خوب ہوا اور دھوپ لٹنے دیں جو اگر ممکن ہو پندرہ روز تک لٹنے دیں۔ یہ سلوشن فوارہ یا چھاننی کے ذریعہ خوب چھڑکا جاسکتا ہے۔ دیوارونکے ڈس انفکشن میں درز و دراڑ اور شکاف وغیرہ یا کوئی قسم کے اُبھارونکا س مثلاً زین و سازر کھینے کے یک

کس طریق سے ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے

کس چیز کو ڈس انفیکٹ کرنا ہے

وغیرہ مشکل مقامات کو نظر انداز نہ کرنا چاہئے۔ کمزور و نکلے سامنے
کے دیواروں پر خاص توجہ مبذول کریں۔

پھر ہندو روز بعد دیواروں پر بار دیگر سفیدی پھیریں یا صاب
دستور رنگ کریں یا ٹارنگا دیں اور چونہ یا رنگ کی سفیدی میں
ڈس انفیکٹ آف کا پریشاں کر دیا کریں۔

تمام چوبی سامان کو زند سے سے چھینکر نچلے ہوئے ٹکڑوں کو
جلادیں اور جوش دیئے ہوئے پانی و گرم صابوں سے پونچھ کر بعد
اسی ڈس انفیکٹ سلوشن سے پاک صاف کریں۔ چونکہ کیڑا اکثر ہت
چکنے ہوتے ہیں۔ لہذا اول تو دس فیصدی کا کلوری نیڈ لائم کا
سلوشن یا پانچ فیصدی کا کاربوناک ایسڈ سلوشن اور بعد کروسیلی
میٹ کا سلوشن استعمال کریں اور سابق مذکورہ طریق سے دہراتے
رہیں۔ اگر مٹی میں کوئی درز وغیرہ آگئی ہو تو اچھی طرح ٹھکریں پھر
اسے اور کھڑکیوں پر دوبارہ روغن کر دیں۔

ختم ناند و نلو کھڑچ کر انہیں گھاس پھوس جلانیکے فریم
آگ دیں۔ پھر گرم صابوں و جوش دیئے ہوئے پانی سے خوب دھو کر
بعد پانچ فیصدی کے کاربوناک ایسڈ سلوشن سے جسمیں کھانیکا
نمک بلالیا ہو اچھی طرح پاک کریں پھر تین روز بعد ایک اور ایکھڑار
کی طاقت کے کروسیلی میٹ یا حسب ضرورت تیز تر سلوشن
سے دھو دیں اور اسی طرح بعد تین یوم دوبارہ عمل کریں۔ پھر
ہندو روز تک ہو اور دھوپ لگنے دیں۔ استعمال نہ کریں۔

سب آگ میں جلادیں۔ اگر زیر علاج مریضوں کا براہ روز وغیرہ

۱۵) چوبی سامان جیسے
و کھڑکی وغیرہ کا پاک
صاف کرنا۔

۱۶) پانی پلانکی ناندیں
صاف کرنا۔

۱۷) بچائی و بول میراز

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے

بہسولیت نہ جلایا جاسکے تو اُس میں کلوری نیٹڈ لائم یا چو نہ ملا دیں۔
خصوصاً جبکہ مریض جا نورونکا لید و براز موجودہ مقام سے جلانیکے
لئے کچھ فاصلے پر لیجانا پڑے۔ مگر اسکے لیجانے میں بہت احتیاط
عمل میں لانی چاہئے۔ فضلات کے پاک صاف کرنے کیلئے کرویر
سلی میٹ کا استعمال مناسب نہیں ہے۔

یالید وغیرہ کا صاف کرنا

اگر بدرو و نمیں مریضوں کے کھڑے ہونے کی جگہ یا پائینکی ناندروں سے
چھوت لگے تو بعینہ اس طرح عمل کرو۔ جیسا کہ اوپر اصطبلوں کے
صاف کرنے کی بابت مذکور ہوا کیونکہ ہندوستانی نالہ اور بدرو سطحی
ہوتے ہیں۔

(۸) بدرو و دکا پاک صاف

کرنا

یہ کہ جگہ ساز و سامان میں سے کونسی چیز جلانی چاہئے خاص
مریض کے حالات پر منحصر ہوگا مگر عام طور پر بڑی اشیاء۔ برش۔
جھاڑن۔ سیکل اور توپڑہ اور دیگر اشیاء چنچہ چھوت کے باعث خطرناک
ہو جائیں گے ان کو جلادینا چاہیے۔ اگر سیکل نہ جلانے جاویں تو دزل فیصد
کے کلوری نیٹڈ آف لائم یا پانچ فیصدی کے کاربونک ایسڈ سلوشن
میں جو جوش دئے ہوئے پانی سے تیار کئے گئے ہوں ۱۲ گھنٹہ تک
بجھکئے رکھیں اور اسی طرح تین تین دن کے وقفہ سے تین مرتبہ
عمل کر کے پندرہ روز تک دھوپ لگائیں یا اگر ممکن ہو ایک گھنٹہ
جوش دیویں۔ جبکہ آہنی سامان کو شعلہ دار آگ میں تپاویں۔ اور چند
گھنٹوں تک مندرجہ بالا دفع عفونت سلوشن میں ڈبو دیں یا اگر
ممکن ہو ابال لیں۔

(۹) گردنی یا کبل لائن گیر

نکتہ صطبل۔ توپڑہ۔ خوگر

خریرہ برش و بالٹی معہ

باندھنے و پھیلاؤ کی سہ

وغیرہ کا پاک صاف کرنا

جگہ ساز و سامان چرمی کو گرم پانی اور نرم صابن سے اچھی طرح دھوئیں

د، زین و ساز وغیرہ کا

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے

[illegible]

زمین و سماوات اسی سنان سے زمین و آسمان کیسے پیدا ہوئے

ان اراضی میں دو بار میوٹھی اور چھ کنسٹرکٹ کے زمین کے لحاظ سے

یہ نہایت شہرہ بری امر ہے کہ جو شخص اپنے چہرہ پر جھوٹے مسکراہٹیں

و غیرہ سند ذریعہ آسمانی سے چھوٹ کر زمین پر تیاہت مریض کے

مجلسیان اور جانور و نبات بھی غلیظ و افسردہ، ایک رنجش اور

سرمیں جو کچھ ہے اس کی حدود سے باہر جانا چاہیے۔

اور کہ یہ ہے جو اس کے رخصتہ کو نکاح وائے شریعہ کے تحت دیکھ رہا ہے۔

تاریخ: ۱۳۰۲/۱۰/۱۰

تولیا اور صاحبزادوں سے پانچ فیصدی کے کاروبار ایک ایسٹسٹن کے

طیبارطیس اور نلہا فون و سائیسونکہ فہمائش کریں کہ روزمرہ کام کے

شروع کر کے کیونکہ اور تمام کوجب شارع ہوں تو اپنے

میں نے اپنے دوستوں کو بتایا کہ میں نے ایک نیا طریقہ سوچا ہے جس سے ہم اپنے کام کو بہتر طور پر کر سکتے ہیں۔

چند روز قبل سے کئی دنوں سے میری طبیعت میں کچھ تبدیلی آئی ہے۔

کس چیز کو ڈس انفلٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفلٹ کرنا چاہئے

مریض جانور کو نکالتے لگانے یا انکی مرہم پٹی کھینکے بعد ضرور پاک صاف کرنا کریں۔ پہننے کے کپڑوں کا تبدیل کر لینا بھی ضروری ہے۔ اگر کچھ پویشاک کو داغ لگا ہوا ہے تو مندرجہ بالا ڈس انفلٹ سلسلہ میں پینڈر گھنٹوں تک جگلو دیں اور اسی جگہ دھو ڈالیں۔ وہاں کے اختتام پر گلیبا نڈی و سائیسونکو کم از کم سالیوم کی رخصت دیدیوں تاکہ تندرست جانور و نہیں آئیسے قبل وہ لوگ اپنے تئیں کامل طور پر نہا دھو کر صاف پاک کر لیں اور انکے کپڑوں کو آخری طور پر ڈس انفلٹ کر نیکا انتظام مقامی میڈیکل آفسر کی معرفت کراویں۔

لائسنس میں آئیوالے اشخاص کو چاہئے کہ ہاتھ کی سوئی یا لکڑی کو ساتھ نہ لاویں۔ اور جامیے قبل اگر مریض جانور کو نکالتے وغیرہ لگایا ہو تو پہنے ہاتھوں کو بطریق مندرجہ خوب دھو کر پاک کر لیں اور جڑوس انفلٹ سلسلہ طیار کیا گیا ہو اُس میں اپنے بوٹ ضروری ڈیو کر پاک کر لیں۔

ریل گاڑیوں و چھکڑوں میں سے تمام بول و براز صاف کر کے انکے چابینین بیچے کے پردوں اور فرش کو چھلوا دیں اور تمام بول و براز کو جمعہ چھلے ہوئے ماڈونکے جلا دیں۔ ریلوے کے مالکان و عہدہ داران سے اس قسم کا انتظام کر لیں (جو بڑے بڑے شہر و نہیں عموماً ہو بھی سکتا ہے) کہ بذریعہ بجائپ ڈس انفلٹ کر کے انڈر اور باہر خصوصاً انڈر سے تمام سفر کر نیکی گاڑیوں کو دھواڑ کر کے خوب تر کر دیں۔ اسکے بعد دس فیصدی کے کلوری نیٹڈ لائم کا سلسلہ چھڑک کر ہوا اور دھوپ لگنے دیں۔ زراں بجڑ ویا تھیں

۱۲) گھوڑوں کے سفر کر نیکی

ریل گاڑیوں و چھکڑوں کا

پاک صاف کرنا۔

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے

روز کے وقفہ سے دو یا تین مرتبہ کلوری ٹینڈلٹم کا عمل دہراتے رہیں۔

اگر بھانپ دینے کے ذریعہ ڈس انفکشن کا عمل نہ ہو سکے تو جوش دئے ہوئے پانی اور نرم صابن سے کامل طور پر رگڑ کر صاف کریں اور پانچ فیصدی کے کاربلاک ایسڈ سلوشن سے پاک کر کے بعد ازاں مندرجہ بالا طریق سے کلوری ٹینڈلٹم کا سلوشن استعمال کریں۔ جن ریل گاڑیوں یا چھکڑوں میں مریض جانوروں نے سفر کیا ہے انہیں اول مرتبہ ڈس انفکٹ کر نیکے بعد پندرہ روز تک دوبارہ استعمال نہ کریں۔

اسکا انحصار بہت کچھ مرض کی خاصیت اور چھوت کی صحت پر ہوتا ہے۔

(۱۳) ہمارے نکا ڈس انفکشن

جو طریق عمل میں لائے جاویں پوری احتیاط سے انجام دینے چاہئیں اور چھوت کا پھیلنا بہت ہی ہوشیاری سے باز رکھیں۔ اگرچہ ابھی سنہ ۱۹۱۷ کے کنارہ پر ہو تو مرد یا مرض سے پاک کئے ہوئے جانوروں کے اُٹھال میں سے جو اشیاء خارج کرنی ممکن ہوں کنارہ پر پھینک دیں اور بول و براز و چارہ بھی جو چھوت کا ہو گیا ہو یا جس کا آلودہ چھت ہو جانا اُغلب ہو یا پھینک دیں۔

اگر ممکن ہو بھانپ کے ذریعہ ڈس انفکٹ کر نیکے بہت کوشش کریں اور اصطبل کو نگرانی کر دیں۔ گونا گویا سمندر کے پانی سے دھونا بہت مفید ہوتا ہے اور دوران سفر میں مرض کی روک تھام کرتا ہے یا اگر سفر کے اختتام پر دھو دیں

<p>کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے</p>	<p>کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے</p>
<p>فوکرن ڈس انفکشن کی تاثیر رکھتا ہے۔ مگر وبا کے موقع پر ایسی پے احتیاطی سے خود کو دوس کہ بجایا پاک صاف کر نیکی چھوت بھینچا وے۔ جوش دئے ہوئے پانی اور صابون کا آزادانہ استعمال کریں اور مندرجہ بالا کیمیکل ڈس انفکٹس بھی خوب استعمال میں لادیں اور دودھ ہر اتے رہیں۔ چونکہ کلورمیٹھڈ لائم سے کھونکو خراشدار اثر کرتا ہے لہذا احتیاط سے استعمال میں لانا چاہئے +</p>	

مندرجہ بالا فقرات میں وارن عفونت در ہر اشیاء کے چند روزوں کے وقفوں سے
دوہراتے رہنی ہر طرف خاص طور پر توجہ مبذول کرائی جاتی ہے۔ اور ہدایت ہے کہ متعدی امراض
کے موقع پر خصوصاً جبکہ سپرینجیا انکسان یا گمان ہو ان اشیاء کا استعمال اور دوہرانا لازمی
ہو گا۔ اسکا باعث ہے کہ وقفوں کے اندر مناسب حالات ملنے پر سپور ونگے انڈے پیدا
ہونے ممکن ہیں جو ان کے دوہرانے سے ہناک ہو جائیں گے۔ اس عمل کو اصطلاح میں
فریکشنل سٹیئرلائزیشن یا ڈس انفکشن کہتے ہیں۔ یہ نہیں بتلا سکتے کہ سپور کتنے عرصہ میں
اٹھ رہے ہیں لیکن اگر یہ زمانہ حالات کے بعد جب مختلف ہوتا ہے گو عملی طور پر ہم تین روز کے وقفہ
کی مدت مقرر کرتے ہیں +

(۶) ریپورٹس دینی تحریری اطلاع دی

بذریعہ تحریر یا زبانی ہر واقعہ کی اطلاع جہاں تک جلد ممکن ہو پیشین کے آفسر کا ٹیگ
کو دینی چاہئے۔ جو بذریعہ تاریخہ جنرل آفسر کا ٹیگ پیشین و دیگر بیماری آفسر کو نیز صوبہ دار

صاحب سپرنٹنڈنٹ محکمہ سیول و میڈیسیں کو اطلاع دیگا۔ سٹیشن کے آفسر کمانڈنگ کو دیا کے بڑھنے کے حالات اور تدابیر انسداد کی خبر برابر دئے جاویں۔ نیز جنرل آفسر کمانڈنگ (سٹیشن و میڈیسیں) آفسر کو بھی فارم نمبر ۵۵۷ کی خانہ پڑی کر کے جُباہ حالات متعلقہ و باکی اطلاع دیتے رہیں۔ فارم مذکور کی پشت پر جو ہدایات مندرج ہیں انکی تعمیل کریں اور اگر دباؤ بہت سخت ہو تو خاص رپورٹ مفصل تحریر کریں۔

(۷) ملاحظہ بہ اوقات مُعینہ

چھوت سے مریض جانور یا جماعت جانوران کا روزمرہ ملاحظہ کرینیں اول بظاہر تندرست جانورونکو اور پھر مُشتبہ اور اُن جانورونکو دیکھیں جو مؤثر ہو گئے ہوں اور سب سے پہلے مریض جانورونکا ملاحظہ کریں۔ اگر تھنوں کا ملاحظہ کرنا پڑے تو خصوصاً مُشتبہ مریضونکا امتحان کرنیکے بعد انکیٹ کو چاہئے کہ اپنے ہاتھونکو متواتر دس انفکٹ کرتا رہے۔ ملاحظہ سے پیشتر تھنوںکو صاف نہیں کرنا چاہئے اور جہاں کہیں مرض کے معلوم کرنیکے لئے اُنہمقیاس الحارث کے استعمال کی ضرورت ہو ضرور استعمال کریں جبکہ کسی مقام پر کوئی مرض مُتقدی یا دباؤ ساز پھیل رہی ہو تو حسب الحکم سٹیشن آفسر کمانڈنگ کے و میڈیسیں آفسر کو چاہئے کہ ہندہ روز کے بعد تمام جانورونکا ملاحظہ کرے دیکھو جملہ ۲۱، آرمی ریکولیشن انڈیا و ایوم ۲۔

(۸) ورکنگ آیسولیشن

بعضوقت جانورونکو ورکنگ آیسولیشن میں رکھنا پڑتا ہے۔ عموماً جبکہ زہر یا دباؤ یعنی 'پیپی' زواک لفن جاسٹس کا مرض پھیل جاتا ہے۔ ورکنگ آیسولیشن کے یہ معنی ہیں کہ مُشتبات ذیل کے سوا جانور اپنا معمولی کام کرتا رہتا ہے۔

(۱) مریض جانورونکو اُسی ٹائم میں پانی نہ پلاویں جبیں دیگر تندرست جانور پیتے ہوں۔

(ب) مریض کو ان گھراں یا اصطبلوں میں نہ رکھیں جن میں دیگر تند رست جانور رہتے ہوں۔
اور کسی دیگر طریق سے بھی ان میں نہ پلنے دیں۔

(ج) متواتر جانوروں کا ملاحظہ کرتے رہیں اور جو جانور زخم رکھتے ہوں خواہ کیسا ہی خفیف زخم کیوں نہ ہو تا وقتیکہ زخم مندرل نہ ہو جاوے علیحدہ رکھتے جا دیں۔

(د) بدوران مرض نگہبانوں سے ایسوں یا اسباب کا تبادلہ نہ کریں۔

۱۰ ایک محفوظیت لگانا اور شخص کی تدابیر کام میں لانا

گلیڈرس یا بند کنا کی دبا میں میلین کاٹسٹ ضرور کیا جاوے۔

دباؤ مویشی میں برنڈر سپٹ سیرم کا ٹیکہ محفوظیت ضرور اور ہمیشہ عمل میں لانا۔

مرض اینتھراکس کی سخت دباؤ میں اینٹی اینتھراکس سیرم یا ویکسین استعمال

کیجا سکتی ہے۔

انکا مفصل حال ہر مرض کے ضمن میں فردا فردا آگے مندرج ہوگا۔



باب اول (۱)

در بیان امراض جو ایسے کپڑے پہنے جوتھوڑے فائسز بندہ رہ سکتے ہیں

ایسی سوائک لفین جائس یعنی زہر باد متقدمی

ایسی زوائک لفین جائس ایک زہریلی مرض ہے جو بذریعہ ٹیکا لگانے سے منتقل ہو جانے والی ہے۔ یہ اٹھلی وزیر جملہ کی لفٹ ٹیک نالیو نیس پیپ دار سوزش ہو جانے سے شناخت کی جاتی ہے جو ایک خاص قسم کے نباتاتی کرم کی موجودگی کے باعث وقوع میں آتی ہے۔ اسکے حملے قریباً ہمیشہ ہی سُم وار جانوروں پر ہوا کرتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی موشیان بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور اس مرض کو کیوٹے نیس گلیڈرس یعنی فارسی سے صرف حال میں ہی تمیز کیا گیا ہے ورنہ اس میں بھی بعض غذامات بالکل گلیڈرس فارسی کے مشابہ پائی جاتی تھیں۔ اسباب۔ یہ مرض ایک قسم کے کرم سے جس کا نام اصطلاح میں کربو کوکس فارسی

منوسس ہے عارض ہوتا ہے۔ اس مرض میں جو چھوٹے چھوٹے ایب سس یا ڈنبل بنجاتے ہیں ان میں سے خارج شدہ پیپ میں کرم مذکور پایا جاتا ہے۔ جو زیادہ خصوصیت سے پیپ کے سیلز میں دیکھا جاتا ہے۔ بلکہ بعض سیلز میں تو یہ کثیر تعداد میں ہوتا ہے جبکہ بعض وقت ایک مُردہ سفید کارسپکل میں دس سے تین تک کرم دیکھے جاتے ہیں۔ یہ مُقا بلتا ایک کلاں کرم ہوتا ہے جو ۴ سے ۵ انگرولی میٹر کی طوالت رکھتا ہے اور انڈے کی شکل کے مشابہ ہوتا ہے یعنی اس کا ایک سر اتوا اکثر خفیف سا نوکدار اور دوسرا گول ہوتا ہے۔ جب بذریعہ

خوردین دیکھا جاتا ہے تو کنارہ کے اندرونی جانب ایک دوسری کبیر کچی ہوئی نظر آئیگی جس سے اُسکا محیط دوہرا ہو جاتا ہے۔

یہ کرم تازہ پیپ کے سبز میں اگر روشنی کا معقول انتظام ہو تو ۱۲ کے آئل ایمرشن بجھو اور ایسی کنڈنسر سے سٹین کئے بدول بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ جبکہ بیرونی محیط دوہرا اور چمکدار دکھائی دے گا اور ایسے لین رنگتوں سے سٹین کر کے تو بہت آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے جسکے لئے طریق ذیل عموماً مستعمل ہے۔ خون کا سمیر گرمی ہو چنانیکہ ذریعہ ایک شیشے پر بناویں او کاربل فوشین سے سٹین کر کے اتنا گرم کریں کہ بھانپ اٹھنے لگے۔ تب تازہ سٹین اور ملا تے جاویں اور دو یا تین دفعہ گرم کر نیکے بعد نامبردہ سمیر شیشے کو پانی سے دھو ڈالیں اور ہوا میں سکھالیں پھر اسی شیشے کو دو یا تین منٹ تک لوگلس سلوشن میں رکھ کر سابق کی طرح پانی میں دھوئیں اور سکھا کر روغن اینٹی لین سے بے رنگ کریں۔ مگر احتیاط سے دھیان رکھیں کہ اس عمل میں ہلکی طاقت سے کام لیا جائے اور جب دیکھیں کہ کافی سے زیادہ تیز ہو گیا ہے تو روغن اینٹی لین کو بذریعہ زریال کے اُتار دیں۔

سب سے آسان طریق یہ ہے کہ ایک شیشے کے ٹکڑے پر سمیر طیار کر کے اُسے جلد جلد دو یا تین مرتبہ کسی سپرٹ لمپ کے شعلہ میں سے گزاریں تاکہ وہ سمیر شیشہ کے ٹکڑے پر خشک ہو کر اچھی طرح جم جائے۔ تب پانچ منٹ تک ذیل کے سلوشن میں رنگیں۔

نوشے درجہ کے الکحل میں طیار کئے ہوئے جھنڈے وائیولیٹ کے سچڑیٹڈ سلوشن۔
بمقدار ۱۰ سی یا کاربولک ایسڈ کے ایک فیصدی کے ایکووس سلوشن۔ بمقدار ۱۰۰ سی میں
بعد ۵ منٹ کے مذکورہ سمیر کے شیشے کو سلوشن مذکور سے نکال کر ایک منٹ پانی سے دھوویں جسکے بعد شیشے مذکور پر ذیل کا سلوشن ڈالیں۔

آیوڈین ایک حصہ	مذکورہ شیشہ سمیر اس سلوشن میں ۳ یا ۴ منٹ بھیکار ہے جسکے بعد سلوشن کو بھینکیں اور
پوٹاسیم آیوڈائیڈ ۲ حصہ	
آب مقطر ۲۰ حصہ	

شیشے کو ایک یا دو سیکنڈ الکحل سے دھو کر
ویسکون کے سچڑیٹڈ سلوشن سے ڈھک دیں پھر اسکو بھی گرا دیں اور شیشہ سمیر کو ہوا میں

خشک کر کے بذریعہ خوردبین امتحان کریں۔

مرض کے زہر کی طاقت حیات جسم حیوان کے باہر اس کرم کی زندگی کا حال فی الواقع بہت کم معلوم ہے۔ کافی وجوہات سے یقین کیا جاتا ہے کہ مٹی میں یہ کرم عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔ گوگنک ہندوستانیوں جو تجربات کئے گئے ہیں اُن سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ دو ماہ بعد چھوٹ دار زمین بھی خطرناک نہیں رہتی۔ اس کا کرم کیمیاوی و طبعی اسباب سے بہت دیر میں ہلاک ہوتا ہے۔ چنانچہ پانچ فیصدی کے کاربولک ایسڈ سلوشن کا اسپر کچھ بھی اثر نہیں ہوتا اور اس کی ہلاکت کے معتبر ذرائع صرف گرمی پونچا ۱۳۶ درجہ فرن ہائٹ کی گرمی سے ایک گھنٹہ میں ہلاک ہوتا ہے اور پرکلوٹرائڈ آف مرکری کاتیر سلوشن ہے جس کے لئے ایک اور ۲۵ کی طاقت کے سلوشن کی سفارش کی گئی ہے۔

یہ زہر بلا کرم کی سطح داخل جسم جانور یا ہو جاتا ہے۔ یقین کیا جاتا ہے کہ اس کی چھوٹ عموماً زخموں اور خفیف یا گہرے ضربات وغیرہ کے ذریعہ لگ جاتی ہے جبکہ کسی سابق مریض کا آرگنیزم بذریعہ مٹی۔ گرد۔ زین و ساز۔ گردنی خیرہ برش وغیرہ یا بذریعہ بچالی گھاس دیگر کرموں اور کھیتوں وغیرہ یا ہاتھوں کپڑوں۔ اوزاروں۔ اسپنج سن ٹو دورٹی اور پٹیوں یا دیگر سامان مستعملہ دیٹرینری اسسٹنٹ کی وساطت سے براہ زخم دیگر تندرست جانور کے جسم میں دخول پاتا ہے۔ کبھی کبھی رگڑنے یا کاٹنے کے ذریعہ بھی جانور اپنے آپ کو چھوٹ لگا لیتا ہے۔

حالات جو چھوٹ پھیلانے میں مدد دیتے ہیں۔ جن ممالک میں مرض پھیلا ہوا ہو وہاں سے جانوروں کا لانا خصوصاً رجنٹوں ریماؤنٹ ڈیپو اور ٹریسپورٹ وغیرہ میں جہاں عموماً بیشمار زخمی جانور ہوتے ہیں چھوٹ دار مقامات سے جانوروں کا لایا جانا اس کی دباؤ کے پھیلانے میں مدد دیتا ہے۔ چنانچہ موقعہ جنگ انہی اسباب سے اس کی وبا پھیل جاتی ہے۔

جسم جانور میں اس کا مائکروب کیا کرتا ہے۔ جب کسی زخم کے مقام سے یہ کڑو کو قسم قسم کرم جسم میں داخل ہو جاتا ہے تو نامبرودہ مقام سے گذر نیوالی لمفٹک نالیوں میں جلد یا کچھ دیر میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے جو آہستہ آہستہ موقوف حصہ سے دور کی لمفٹکس

ہمک بھی پھیلا جاتی ہے اور اس طرح پیدا شدہ بیماری بالکل متعاقبی ہوتی ہے۔ خاص قسم لمفٹن جائٹس کی متونی علامات پیدا ہونے لگتی ہیں یعنی ایڈنٹیس زرم ہو کر بےس و کار ٹوس جیسے کہ مرض فارسی میں ہوتے ہیں نمودار ہو جاتے ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن بہت مختلف ہوتا ہے جو ایک سے دس ماہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک طویل ہو سکتا ہے مگر اوسطاً تقریباً ۳ ماہ مانا گیا ہے۔ اگرچہ سرکاری افواج میں چھ ماہ کا عرصہ زیادہ سے زیادہ قرار دیا گیا ہے۔

بکٹیریا لوجی۔ یہ کرپٹوکوکس یا تو پیپ ڈائریٹو نہیں ہوتا ہے یا پیپ کے کارپکلو میں محصور رہتا ہے جو بڑے مائیکروکوکس کی شکل میں ہوتا ہے۔ یہ کیس قدر اڈے کی شکل کا اور کچھ نوکلر سرے رکھتا ہے یا اس کا ایک سرانہ اور دوسرا گول ہوتا ہے جس کا قطر تین یا چار مائیکرو میٹر ہو سکتا ہے جو پیپ کے رقیق مادے یا انکے سیزو کے اندر جمع رہتا ہے۔ مصنوعی طور پر انہیں بمشکل تمام کاشت کر سکتے ہیں۔ اگرچہ سریش آلو اور پیٹونا زڈ شوروسے پر کرپٹوکوکس قسم کا گرم ضرور پیدا ہو جائیگا مثلاً شوروسے پر ہفتہ روز کے بعد کچھ سفید سفید بھوئی سی نظر آنے لگیں جیسے اسکے سیلر شامل ہو گئے۔ سریش پر ۵ روز کے بعد زردی مائل سفید بھوئی نظر آئی جو بیڈول ریگ کے ٹکڑوں کی طرح دکھائی دیا کرتے ہیں۔ آلو پر اسکی کاشت بہت ترقی کرتی ہے جبکہ صاف اور بھورے رنگ کی پیداوار نظر آیا کرتی ہے۔ اعلیٰ کاشت الکلائن یعنی کھار کی نسبت ایسڈ یعنی قرش اشیاء پر زیادہ کامیابی سے دیکھی گئی ہے مگر ٹیپر پچر یعنی حرارت کا اُسپر بہت اثر پڑتا ہوا نہیں دیکھا گیا۔

اقسام جانوران جو اس میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ تھوڑے ہی عرصہ بیشتر تو صرف یہ معلوم تھا کہ اس مرض میں صرف گھوڑے خچر اور گدھے ہی مبتلا ہو سکتے ہیں مگر ڈاکٹر نگارڈ صاحب کے تجربات سے یہ ثابت ہو گیا ہے کہ بیلون پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔

انتشار مرض۔ ملک فرانس کے اضلاع بڈی۔ الپس۔ میری ٹائس اور واریس یہ مرض پھیل جاتا ہے اور کسی وقت تک سویڈن میں بھی دیکھا گیا ہے مگر اٹلی میں بہت پھیلا ہوا ہے جہاں سے اس ملک میں بھی پہنچ گیا ہے۔ جنگ کے موقع پر ہنگ جنوبی افریقہ

رٹرسوال ہیں بھی یہ مرض بہت کچھ بڑا تھا جسکے بعد راب انگلینڈ اور ہندوستان میں بھی آگیا ہے۔ ۱۵۸۵ء میں پرفیسر کیپر رینی نے بیان کیا ہے کہ اٹلی میں یہ ایسا عام مرض تھا کہ جو لوگ علم بطاری سے بالکل ماہر بنتے وہ بھی دیکھتے ہی فوراً شناخت کر لیتے تھے۔ چنانچہ نیپلس میں بعرصہ ۵ سال ۲۰۰ مریضوں کا علاج ہوا اور اسی طرح ٹورن وینسی میں بیشمار مریض آئے الجیریا اور ایجیپٹ ریونان کے باشندے بھی اس مرض کو جانتے ہیں اور جاپان میں تو اسکی بہت ہی سخت وبا ہے بلکہ کہتے ہیں کہ ہر سال زیادہ ہی زیادہ کھپتی جاتی ہے چنانچہ ۱۸۷۵ء سے لیکر ۱۹۰۷ء تک پانچ سال میں ۹۳۱۶ مریض درج رجسٹر ہوئے جن میں سے ۲۵۸۹ سال اخیر میں ۲۵۸۹ مریض درج ہوئے جن میں سے ۹۵ مریض فوت ہوئے اور ۸۶ فیصد کئے گئے۔ گاڈی لوپ میں بھی یہ مرض موجود ہے۔

چند سالوں تک تو ملک ہند میں یہ وبا نہیں پائی جاتی تھی مگر افسوس ہے کہ امراض حیوانات کے متعلق ناکافی دیکھ بھال کے باعث ملک اٹلی سے براہہ خچر و گائے ذریعہ مرض مذکور اس ملک میں بھی آگیا۔ اور بجائے اسکے کہ بہت جلد اسکا دفعیہ کیا جاتا۔ چند اضلاع میں تو اسنے گھر کر لیا ہے چنانچہ ڈاکٹر سنگار ڈ صاحب پہلی وبا کی بابت جو انکے ملاحظہ میں آئی۔ ریل رقتراز ہیں کہ ڈاکٹر محمد آرمی ریماؤنٹ کی ضروری درخواست پر سال ۱۹۰۰ء میں بمقام ٹیپڑ و کرناٹ ریماؤنٹ ڈپو اس مرض کی وبا میں معلوم کی گئی تھیں اور بمقام کرناٹ ۱۷ مریضین اور ۶ سائپرس خچر میں موجود تھیں جن میں سے اول الذکر خچر میں بندر گاہ نیپلس سے جہاز میں لے کر کلکتہ کو لائی گئیں جہاں سے بزرگ بریل کرناٹ پہنچی اور سب سے پیشتر یہ وبا ایشلیں خچر و نیس ہی پڑی تھی پھر ان میں سے پھیلتے پھیلتے بہت جلد تمام ڈپو میں پھیلی اور بہت سے گھوڑے ضائع ہو گئے۔ ڈاکٹر سنگار ڈ صاحب اپنی ۱۹۰۱-۱۹۰۲ء کی رپورٹ میں درج فرماتے ہیں کہ لیفٹننٹ جائیٹس اپنی زوالٹا بہت سے اضلاع ہندوستان میں ایک عام وبائی بیماری ہو گیا ہے نیز سال ۱۹۰۲ء بمقام ٹیپڑ و کرناٹ ریماؤنٹ ڈپو جو وبا مرض مذکور کی گھوڑوں اور خچر و نیس پھیلی ہوئی تھی تحقیقات کرتے ہوئے دریافت ہوا کہ وہ بھی صرف اٹلی سے آئے ہوئے مریضوں کے باعث تھی۔ نیز ۱۷ مارچ ۱۹۰۲ء کو جب کہ میں

ہا پڑ گیا تو میں نے احاطہ ڈیہو میں دو جانور علیحدہ بندھے ہوئے پائے۔ جو کل تین ہفتے ہوئے لاہور اور جبکہ آباد کے میلے اسپان کی منڈیوں سے لائے گئے تھے جنہیں سے مریض اول اُنکر صاف طور پر اپنی زوائیک لیفن جائیٹس میں مبتلا تھا۔ جسکے ٹیٹوز میں زیر خورد بین امتحان کر نیسے کر پٹو کو کس قسم کے کرم ظاہر ہوئے اور اس آخر مذکورہ مریض میں شروعات مرض کی ہر ایک علامت موجود تھی۔ لہذا یہ معلوم کیا جاویگا کہ مرض مذکور ڈیہو میں سے کچھ زیادہ دور دراز تک پھیل چکا ہے۔ چنانچہ بسال ۱۹۰۱ء تا ۱۹۰۲ء ڈاکٹر سنگار ڈ صاحب کے پاس ۱۳۴ نمونے گوشت اور پیپ کے لائے گئے تھے جو ہندوستان کے مختلف مقامات سے مشتبه جانوران سے حاصل کئے گئے تھے۔ انہیں سے ۷۰ نمونوں میں کر پٹو کو کس نامی کرم (جو اپنی زوائیک لیفن جائیٹس کا تشخیصی کرم ہے) پایا جاتا تھا۔ اب یہ مرض قریباً تمام ہندوستان کے مقامات میں پھیل گیا ہے جس سے خصوصاً محکمہ بار برداری کے خچروں میں بہت نقصان پہونچ رہا ہے۔ چونکہ اب تک اس مضمون پر اسکے مطالعہ کثان و مشاہدہ کاران کی جانب سے کوئی خبر نہیں برآمد ہوئی اور نہ انگریزی رسالہ جات و کتب درسیہ میں اسکی بابت کچھ دیکھا گیا ہے لہذا یہ مناسب معلوم ہوتا ہے کہ نوکار ڈوولے کلنسی صاحبان کی فرانسیسی تصنیف سے لیکر کچھ بڑیاں اُردو بھی اس بارہ میں ضرور معرض تحریر میں لایا جاوے بلکہ انہیں وہ چیدہ باتیں اور اضافہ کردہ بجادیں جو مطالعہ کنندگان کیلئے باعث دلچسپی خیال کیجاتی ہوں البتہ اس تجربہ کے بعد کیتان پہلین صاحب نے ایک مختصر کتاب مضمون ہذا پر طیار کی ہے چنانچہ ہمیں سے بھی بہت کچھ اضافہ کیا گیا ہے۔

کیفیت امراض۔ اسکی ابتدائی توارخ کی بابت ہمیں وقت ضائع نہ کرنا چاہئے کیونکہ وہ صرف اسبق درجہ کے گذشتہ صدی کے شروع میں اسکو بھی مرض فارسی کی ایک خاص قسم کی طرف تعبیر کرتے تھے اور کسی نے بھی سوائے ری وولٹا و وسلونا صاحبان کے ۱۸۸۳ء سے پیشتر کوئی ضروری مضمون اس بارہ میں نہیں تحریر کیا۔ البتہ ان صاحبان نے ۱۸۸۳ء میں ایک ضروری یادداشت لکھی تھی جس میں مرض کی اصلی خاصیت اور اسکے اسباب کی بابت درج کیا ہے۔

کمر پٹو کو کس فارسی مینوسس اسکا باعث ہوتا ہے جو ایک پس یا ڈنبل اور سوزِ شدار
لمفیٹک نالیوں میں پایا گیا اور تشریح کیا گیا ہے جسے اگر کسی تندرست گھوڑے میں بذریعہ ٹیکا
داخل کیا جاوے تو مثلِ مریض کے اسکی بھی لمفیٹک نالیاں سوزِ شدار ہو جائیں گی چنانچہ یہ اس
ٹیک کے رپاؤنٹ ڈپو میں ہی شروع ہوا ہے۔ گوچر پھیلتے پھیلتے چند اضلاع تک بھی پہنچ
گیا۔ جہاں اسکے قیام پذیر ہو جانے کا بھی احتمال ہے۔ مگر افسوس اس بات کا ہے کہ اُن خجروں پر
جو اُن ممالک سے لائے گئے ہیں جہاں یہ مرض موجود تھا کچھ زیادہ توجہ نہیں ڈالی جاتی ہے

گھوڑے میں مرضِ لمفنِ جائیس کی علامات

صرف جلدی علامات سے یہ مرض شناخت کیا جاتا ہے۔ اور میکس جھلیوں کی علامات
شاذ و نادر ہی ہوتی ہیں گو کبھی اندرونی اعضاء بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

زیرِ جلد کی علامات و تغیرات۔ یہ علامات جسم کے کسی حصہ سے جہاں چھوت یا
زخم ہو گا شروع ہو سکتی ہیں لیکن بہت سے مریضوں میں ٹانگوں پر پائی جاتی ہیں جہیں کچلی
ٹانگیں خاص طور پر ماؤف ہوتی ہیں۔ مگر جسم کے مختلف مقامات میں بھی پائی جاسکتی ہیں۔
مثلاً پشتِ شانوں، ہونہیز گردن کے اطراف پر بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔ نیزہ ستر، آنکھیں
کنجٹائیوا، ناک، چہرہ و رخسارے، لب، سب میکروڈیری مقام آرٹیل پر اسس۔ یا کان
کے اوپر۔ اور گردن کے مختلف حصوں۔ آغوش۔ پیچھے۔ دم۔ ذکر۔ فرج۔ پری نیم۔ اسکرٹم۔
ڈشیتہ۔ وٹانگوں کے مختلف حصوں و گلے کے مقامات پر بھی اسکی علامات پائی جاسکتی ہیں۔
جو جسم کے ہر ایک حصے میں واقع ہو سکتی ہیں۔

عام علاماتِ لمفنِ جائیس اکثر زخم کے مقام سے شروع ہوتا ہے جو خواہ سابق سے
اندمال یافتہ ہو یا تازہ پیدا شدہ چنانچہ جب یہ اندمال یافتہ زخم سے شروع ہوتا ہے تو سب
سے پہلی بات یہ دیکھی جائیگی کہ سانی کیٹر کس یعنی اندمال زخم کے بعد کے نشان کے پاس
ایک چھوٹا سا بھنسی (پسول) ہو گا جسے بغور دیکھنے پر مذکورہ نشان کے گرد کا حصہ متورم

پایا جائیگا اور اسپر ہاتھ پھیرنے سے لمفیٹک نالیاں سوزش دار اور پھولی ہوئی رستی کی مانند محسوس ہو گئی جب تازہ زخم سے شروع ہوتا ہے تو التیام بند ہو جاتا ہے اور زخم کے انگوڑے ہلکے گلابی رنگ کے ہو جاتے ہیں اور ان سے پیلا یا سفید گاڑھی پیپ کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ جھلی بھی اوپر آ جاتی ہے مگر پیپ کے باعث اوپر کو اٹھ جانیکے سبب سے صرف خفیف سی ملتی رہتی ہے۔ اس طرح سطح زخم رفتہ رفتہ پھیلتی جاتی ہے اور ورم بھی بموجب علامات کے کم و بیش تناؤ دار ہوتا رہتا ہے اور کچھ عرصہ کے بعد جو آٹھ یوم سے پانچ یا چھ ماہ تک یا بموجب تحریر ڈاکٹر نگار ڈ صاحب آٹھ سے بارہ ماہ تک ہو سکتا ہے پھر نمودار ہو جاتا ہے نیز سوزش دار لمفیٹکس کا خاکہ بھی ظہور پذیر ہو جاتا ہے۔ دیگر مریضوں میں لمفن جائیٹس کا حتمہ مقام ٹیکہ پر کھڑکھڑانیکے کچھ عرصہ بعد وقوع میں آیا کرتا ہے جو بعض وقت پانچ یا چھ ماہ بعد ظہور پذیر ہوتا ہے۔ اور تب کھڑکھڑانیکے جگہ پر مختلف پھیلاؤ کا ورم دکھائی دیکھا جو خیمزیتوں سے لیکر کبوتر کے انڈے کے برابر تک ہو سکتا ہے۔ اس ورم میں درد نہیں ہوتا سخت ہوتا ہے اور خفیف سے انفلامیٹریڈ جیمز کے نیچے صاف نظر آیا کرتا ہے پھر یہ ورم یا سولی جلد ہی نرم ہو کر دبنے لگتی ہے اور ایبیس یا ڈنبل بن جاتا ہے اور ایس میں سے کبھی کبھی گاڑھی اور سفید پیپ جو بعض وقت زردی مائل ہوتی ہے خارج ہوا کرتی ہے پھر یہ جوف ڈنبل گوشت دار انگوڑے پر ہو جاتا ہے اور اُسکے گرد کی لمفیٹکس میں سوزش ہو جاتی ہے۔ مگر اسے بڑھنے کا زمانہ مختلف ہوتا ہے جو کبھی کبھی جبکہ ٹانگیں ماؤف ہو گئی تو ساری کی ساری ٹانگ بھی متورم ہو جاتی ہے جیسکے معمولی لمفن جائیٹس میں ہوتی ہیں۔ اور ایسے حالات میں تا وقتیکہ پہلا ورم رفع نہ ہو جاوے لمفیٹک نالیوں کا ورم اور ناڈیوس یعنی گٹھلی سی نہیں پائی جاتی۔ دیگر حالات میں یہ متورم نالیاں بعض وقت ڈنبل سے پیشتر موجود ہوتی ہیں۔ اور تب ماؤف حصے میں دوران لمفیٹک کیساتھ گرہیں پڑی ہوئیں دکھائی دینگی۔ اور یہ گرہیں مٹر کے دانہ سے لیکر مرغی کے انڈے تک مختلف قد کی ہوتی ہیں جو شروع میں سخت ہوتی ہیں اور پھر مرض کے بڑھاؤ کیساتھ نرم پڑتی جاتی ہیں جسے ڈنبل اور پھیپھول بن جاتا ہے اور یہ پھیپھوٹ کر انہیں سے گاڑھی زرد رنگ کی پیپ خون سے دہبہ دار خارج ہونے لگتی ہے اور جوف ڈنبل میں بہت ابھرے

ہوئے انگور ہونگے جو سطح جلد کے اوپر تک ابھر آتے ہیں انکارنگ کھابی ہوتا ہے جو چھو سے فوراً ہی خون آلودہ ہو جاتے ہیں اور یہی حالت فارسی سے بہت مشابہت رکھتی ہے۔ ان فرض کچھ بھی سبب ہو لیکن جائیش کا دوران ہمیشہ کیساں ہوتا ہے اور شاخدار کارڈ میں درد پیدا ہو کر ارد گرد کے غدودوں تک پھیل جاتا ہے اور چھوٹی چھوٹی گول رسولیاں قد میں چھوٹی سپاری سے لیکر آخر دھڑ کے برابر تک اُنکے گرد نکل آتی ہیں جسے کارڈ کی شکل ایک مالایا قبیح کے مشابہ ہو جائیگی جو میں بقا عدگی سے فاصلہ پر دانے پڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ یہ رسولیاں شروع شروع میں سخت اور ہلکا درد کے ہوتی ہیں لیکن بعد میں انکو چھوٹے درد ہونے لگتا ہے اور جلد ہی ہی نرم ہو کر دبا نیسے دینے لگتی ہیں۔ اگر شکاف و کیر کٹو لیا جائے تو ان میں سے ایک قسم کی کلائی کی مانند زرد پریپ نکلیگی اور اگر خود پک کر ٹوٹنیگی تو بال باہم مل کر گرجائیں گے جسکے بعد جلد میں شش رہ جائیں گے اور ان میں سے خون آمیز پریپ خارج ہوتی رہیگی۔

یہ رسولیاں بقا عدہ طور پر ظاہم ہوا کرتی ہیں یعنی جیسا کہ اس مقام کی جہانکہ یہ بنی ہوئی ہیں ٹشو ہوگا اُسی موافق نرم ہوتی جائیگی بلکہ اصل تو یہ ہے کہ سب سے پہلے پیدا شدہ و نبل اکثر سب سے پہلے پھوٹ سکتا ہے۔ اور ان کے پھوٹنے سے پہلے پیدا شدہ زخم میں بیشمار انگور بجاتے ہیں جو ذرا چھو نیسے بھی خون آلود ہو جائیں گے۔ انکے ٹوٹے ہوئے کنارے کے گرد ماسور بجاتے ہیں جن میں سے اول اول کلائی کی مانند گاڑ ہی پریپ اور بعد میں دہی کی مانند غنی زردی مائل پریپ خارج ہوا کرتی ہے۔

انکے گرد کی گنگلیاؤں یعنی بازو و لفٹیکس میں سوزش ہو جایا کرتی ہے جسکے گرد آبی انفلٹیشن ہو جائیسے وہ بڑھ کر کم و بیش ہو جائیگی جسکے بعد وہ بیچ میں سے پک جائیگی۔ کھڑنڈا جائینگے اور ایک گول ڈلی سی رہ جائیگی۔

سوزش دار لفٹیکس کے اوپر پکتے ہوئے گھاؤ دار زخم پیدا ہو جائینگے جسکے دو دو مرکز کبھی کبھی باہم مل جایا کرتے ہیں۔ اور ایسی حالتیں بہت مشکل سے اندمال پذیر ہوا کرتے ہیں نیز دیگر حصوں میں بھی لفٹن جائیش کے نئے مرکز پیدا ہو کر یہی حال ظہور میں آئیگا۔ گو کبھی

کبھی اس معمولی دورانیس اختلاقات بھی ہو سکتے ہیں یعنی بعضوقت ماؤف حصّے کے زیرِ جلد رہنے والے ٹیشو مریض ہو کر یہ بیماری پھیلی ہوئی جالیدار لمفن جائٹس کی شکل میں نظر آنے لگی اور یہ بھی ممکن ہے کہ ساری ٹانگ متورم ہو جائے یا ورم گولائی نما ہو جو کہ شاید ایک ہی جوڑ پر مقامی بھی ہو سکتا ہے ایسا ورم گرم اور پُر درد ہوتا ہے اور سوزش دار لمفٹیکس ایک یا زیادہ کارڈ اور وڈنبل کے موافق دکھائی دینے لگتے ہیں پھر اور ورم تورفتہ رفته رفع ہوتا جائیگا۔ مگر جوڑوں کا ورم باقی رہ جائیے وہ موٹے پڑ جاتے ہیں۔ علی التوّم یہ علامات ایک ہی حصّہ میں محدود رہتی ہیں مگر بسا اوقات جسم کے دیگر حصّوں میں بھی بہت سے مرکز متواتر بڑھتے ہوئے دیکھے گئے ہیں۔ شروع میں میوکس جھلی پر پیپول یا پھنسی سی ہو کر پھر آبلہ بن کر پھوٹ جاتا ہے جس سے ایک صاف کٹا ہوا آسریچنے گھاؤ جیسے کنارے ابھرے ہوئے ہوں رہ جاتا ہے۔ اس مرض کا دورانِ سُست ہوتا ہے اور اگرچہ خفیف عوارض میں قریباً ایک ماہ میں ہی اندمال پیدا ہو سکتے ہیں مگر شفا یابی کیلئے چھ مہینے یا اس سے بھی زیادہ عرصہ درکار ہوگا اور پھر بھی مرض کے عود کر آینا خطرہ رہیگا۔ کیونکہ مُندل نشو میں جو چھوٹے چھوٹے وڈنبل بنتے رہتے ہیں وہی نئی چھتوت کے پھیلا نیکما خرج ہو جاتے ہیں۔

جب علاج نہیں کیا جاتا تو علامات پھیلتی ہیں یا نشو ہی ماؤف ہوتا چلا جاتا ہے یا جانور کے پہلے ماؤف حصّے کو کاٹ کر اُسی وقت دیگر جسم کو کاٹنے سے ٹیکا لگانے کے ذریعہ اُسکی چھتوت پھیل جاتی ہے اور بعض جانور تو کمزوری ہی سے ہلاک ہو جاتے ہیں اور بعض کی وفات پھینچھڑ نہیں ایک قسم کی پیچیدگی کے باعث وقوع میں آتی ہے۔

علامات جو میوکس جھلی میں پیدا ہوتی ہیں۔ بعض مریضوں (قریباً فیصدی) کے ناک کی میوکس جھلی میں علیحدہ علیحدہ یا باہم ملے ہوئے گھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں جو غلطی سے جبکہ کافی احتیاط سے تشخص نہ کیجاوے مرض گلینڈرز کے اسر سمجھے جاسکتے ہیں یہ اسر کبھی کبھی آنکھ کی جھلی پر بھی ہوتا ہے اور ناک میں کبھی ایک جانب کے نتھنے میں اور عام طور پر دونوں نتھنوں میں ہوتا ہے۔ درحقیقت یہ مرض جب ہندوستان میں اول معلوم کیا گیا تو گلینڈرز ہی میں شامل کیا جاتا تھا۔ اسکے اسر ایسے واقع ہو سکتے ہیں کہ فرنگس اور لیٹکس یا ٹریکیا

ہو جاتا ہے اور بعد کے گھٹاپے یعنی غرور و مغنیٹکس ٹشو اور جلد میں انفلمیشن ہو کر وہ موڑ پڑ جاتے ہیں۔ سوزش دار مغنیٹکس کے کنارے موڑے ہو جاتے ہیں اور انہیں ایک قسم کی مکدر دودھ کے رنگ کی رقیق رطوبت اور ریشے دار کو اگولا بھر جاتی ہے اور ان سے شئی ہوئی ہوتی ہے یا مکدر ہو۔ کے موافق گھڑی پیپ پڑ جاتی ہے جو اسکے غلافوں میں جہاں مکدر دہل بن کر پھوٹنے سے گھاؤ بن جاتے ہیں اکٹھی ہو جاتی ہے۔ یہ لنگھیا ئیں حسہ اور انفلمیڈ ہوتی ہیں جکارنگ شروع شروع میں زردی مائل سرخ ہوتا ہے اور بعد میں ادھر ادھر خون آمیز مادہ پیدا ہو جاتا ہے۔ جسکے بعد کھڑنڈا کر یہ سخت ہو جاتی ہیں پھیپھلے ہوئے لمفن جائیٹس کے مریضوں کی جلد اور سب کیوٹینس ٹشو منجھدر ریشے دار درجہ پہلے ہو جاتے ہیں جنکو کالٹنے پر انہیں مختلف طرح کے دہل دیکھے جائینگے اور مغنیٹکس پھولے ہوئے اور منجھدر خون آمیز لمف سے پُر ہو جائینگے اندرونی اعضا اس میں شافو وادہری اوڈف ہوا کرتے ہیں۔

بیلو نہیں میوکس جھلی کی غلات - بعینہ ایسے ہی ہوتی ہیں جیسی کہ اوپر گھوڑوں کے باب میں بتلائی جا چکی ہیں۔

تشخیص لمفن جائیٹس کا گھاؤ اکثر ایک ہی نمونہ کا ہوتا ہے جو کثیر التعداد انگور اور موڑے و خچکے سرخ رنگ کے اندر کو لٹے ہوئے کناروں اور گاڑھے ملائی دار پیپ کے اخراج سے شناخت کیا جاتا ہے اور جو کھڑے ہوئے فارسی کے گھاؤ اور اسکے روغنی رقیق پیپ سے بہت مختلف شکل رکھتا ہے۔

مگر گلیٹرز اور اپنی زوایک لمفن جائیٹس کے مابین تمیز کرنیکی تشخیص میں بعضوقت بڑی مشکلات درپیش آتی ہیں گویا سے مریضوں کی پیپ کے خوردبینی امتحان سے ہم تحقیقاً فوراً تشخیص کر سکیں گے یعنی ۸۰ کے مرکز تک بڑھانیسے بھی اسکا کریپٹو کوکس خوردبینی ملاحظہ سے آسانی دریافت کیا جاسکتا ہے بلکہ رنگت و دیگر ملاحظہ کرنیسے صرف ۵۰ یا ۵۰ کے مرکز تک بڑھا کر بھی دیکھ سکے ہیں اور تازہ پیپ شدت پر لگا کر امتحان کرنیسے اسکی شکل اور دودھری نگاہ سے اسکے گرد و کشیدہ ہوتی ہے اسکو بہت آسانی سے پہچان سکیں گے مگر اچھی تیز خوردبین کے بدوں وہ دکھائی نہیں دیتا اور بعضوقت ۲۰ یا ۲۰ بلکہ اس سے بھی زیادہ کریپٹو کوکس پیپ کے ایک سیل

میں پائے جاتے ہیں مگر اسوقت پرپ کے کارسپیکلز اپنے اہلی حجم سے دوچند یا سہ چند بڑھ جاتے ہیں۔ نئے زخم کی پرپ میں تو یہ کریسٹو کوکس بٹنار ہوتے ہیں مگر پرپ نے کھرٹند سے حاصل کردہ رطوبت میں ایسے کثیر التعداد نہیں ہوتے انکے دیکھنے کو ایسی خوردبین چاہئے جو آٹھ سو یا ایک ہائیڈرکٹا زیادہ کر کے دکھایا سکے البتہ رنگ و دینے کی حالتیں اس سے کم طاقت کی خوردبین سے بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ مشاہدہ کے طریقوں میں جو اسکی تشخیص کیلئے استعمال میں لائے گئے ہیں میلین کا استعمال کافی ہے جس سے اس میں نہ ٹمپریچر بڑھ گیا اور نہ ورم کاری ایشن ہو گا۔

مرض فارسی سے اسکو بطور ذیل مکررتے ہیں

جیسا کہ اوپر بتلایا چکے ہیں ایسی زوایک لفٹن جائیٹس کے مرض فارسی سے بہت کچھ مشابہت رکھنے کے باعث اسکی تشخیص میں غلطی کا احتمال رہتا ہے۔ لہذا ذیل کی علامات سے اُسے فارسی کی مرض سے تمیز کر سکتے ہیں۔

(۱) جانور عام طور پر تندرست نظر آئیگا البتہ مرض کے بڑھاؤ کی حالتیں لاغری اور بے رونقی دیکھی جائیگی جو مرض کی اسحالت میں ہوتی ہے جبکہ اسکا میلان عام جسم پر پھیلنے کو ہو۔

(ب) بخار قریباً ہمیشہ ہی نہیں دیکھا جاتا۔

(ت) اشتہاء اچھی ہوتی ہے۔

(ث) تشخیصی گھاؤ اور زخموں کی موجودگی جنہیں انکو رہنے کی رغبت ہوتی ہے اور معقول علاج سے اندام پذیر ہو جاتے ہیں بلکہ بعض مریضوں میں تو بلا علاج کئے ہی مند مل ہو جاتے ہیں۔

(ج) سفید رنگ سے اور گاڑھی ملائی کی موافق پرپ کی موجودگی سے۔

(چ) مرض کی گرمی اور اُسکے ردشفا ہونے کی علامت سے۔

(د) میلین کے ذریعہ کسی طرح کاری انکیشن نہ پیدا ہوئی ہے۔

(د) سب میگرنیری غدود و نکا بڑھاؤ متواتر نہ رہنے سے جو ایسے امراض میں بھی جھکے اسکی جائے وقوع تھنوں کی جھلی پر ہو بڑھے ہوئے نہ ہو گئے یا اگر نامبرودہ غدود بڑھ بھی جائینگے تو یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ جھڑے سے بھی سٹے ہوئے ہوں جو گلیٹنڈرز فارسی کی عام طور پر تشخیصی علامت خیال کیجاتی ہے۔

(دس) جبکہ جائے وقوع ناک میں ہو تو یہ یاد رکھو کہ گلیٹنڈرز فارسی کے گھاؤ بہت وسیع ہوتے ہیں حتیٰ کہ بعض مریضوں کی ناک میں اوپر سے نیچے تک پھیلے رہیں حالانکہ اس مرض کے گھاؤ عموماً کم پھیلے ہوئے اور اکثر خافہ ناک کی زیریں تہائی میں ہی ہوتے ہیں جنہیں اوپر کی طرف پھیلنے کی رغبت ہوتی ہے۔ نیز اخراج بینی بھی گلیٹنڈرز کی نسبت قلیل المقدار ہوتا ہے جو جھلی کی مریض حالت کے مقابلہ میں بہت خفیف ہوگا۔

(دش) مریض کی پیپ اور گوشت میں اسکا تشخیصی کرم کہ پیٹو کوکس ہمیشہ موجود ہوتا ہے جو اپنی خاص شکل اور قد سے شناخت کیا جائیگا۔

(دس) گدھوں، گنی پگس، کھوڑوں اور دیگر جانوروں میں جنہیں مادہ قبولیت ہو اگر تجربہ کیلئے ٹیکا لگایا جاوے تو گلیٹنڈرز فارسی کا مرض نہ پیدا ہوگا۔

(ط) کاشت کے ذریعہ اسکے نہا تاتی کرم کا پھیلنا۔

(ج) امکان تشریح بعد وفات اور

(ث) سیرمی آزمائش کے طریق سے۔

پیٹو لیمفن جائینٹس جیسے پیپ پائی جاوے۔ یہ شدید سوزش اور زہریلی چھوٹ سے پیدا ہوتا ہے اور اپنی زوائج لیمفن جائینٹس سے تمیز کرنے میں یہ دیکھا جائیگا کہ اس میں زوائج لیمفن جائینٹس کی تشخیصی علامات موجود ہونگی اور نہ اسکا کہ پیٹو کوکس بالکبریت سے دیگر قسم کے کرم خصوصاً اسٹیفی کو کو کائی واسٹری پیٹو کوکس بریوس اور کبھی کبھی بیلس نکروسیس پائے جائینگے یہ مرض باسانی قابل علاج ہے مگر جب سنو دیل برسا اور جوڑاؤں ہو جلتے ہیں تو علاج بیسود ہوگا۔ بجا لیکہ التیام بالکل سست ہو تو احتیاطاً یہ مناسب ہوگا کہ مریض کے جملہ اخراج کا زیر خوردبین امتحان کر کے جہاں تک جلد ممکن ہو

یہ تحقیق کیا جائے کہ التیام واقعی کس باعث سے نہیں ہوتا۔

برساتی۔ یہ مرض اُن ملکوں میں زیادہ ہوتا ہے جہاں آب و ہوا گرم ہو خصوصاً موسم برسات میں چنانچہ ملک ہندوستان و برہما اور امریکہ میں یہ بُہت عام ہے بلکہ فرانس میں بھی اسکے مریض دیکھنے میں آئے ہیں یہ مرض بُہت سے ناسور دار زخموں کی موجودگی سے شناخت کیا جاتا ہے۔ ان زخموں میں پیپ نہیں پڑتی بلکہ اُنکے گرد کی سب کیوٹنس ٹشو رگوشت زیر جلد متورم ہو کر پھیسے ہوئے ہوتا ہے۔ باکتر کے پتے اور زخموں کے مرکز میں خاص قسم کے سخت ککڑ بجاتے ہیں اور تا وقتیکہ یہ نندہ نکل نہ لے لے جاویں۔ برساتی کے زخموں میں غلبت اندمال نہیں پیدا ہوتی لہذا ایسے ککڑ کے دھبیہ کے بعد زخموں کا بُہت تیز اینٹی سپٹک دوا (زہر) اور ایسکلرٹک (جلائینولی) اشیاء سے علاج کرنا پڑیگا۔

عموماً گھوڑے اور خچر ہی برساتی میں مبتلا ہوتے ہیں مگر کہتے ہیں کہ مویشیوں پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے اگر دو یا زیادہ برساتی کے گھاؤ دکھلائی پڑیں اور کسی عضو میں دوران لمفیکس پر موجود ہوں (اور یہ ممکن ہو سکتا ہے کہ معمولی سپورٹو لمفن جائٹس کے انجام پر واقع ہوں) تو ایسی زوائیک لمفن جائٹس کا شبہ کیا جاسکیگا۔ مگر دیگر بُہت سی تجاویز سے اور اس امر سے کہ برساتی میں ککڑ ضرور موجود ہوتے ہیں اُنکے مابین تمیز کرنا کئی ٹھیک ٹھیک تشخیص کر لینے میں کوئی مُشکل واقع نہ ہوگی۔

علاج مطابق اسباب مرض۔ اسکو ایسی آلوجی کہتے ہیں۔ لمفن جائٹس کا مرض ضرور مقامی ہوتا ہے اور اسکا زہر مآؤف حصے کی لمفیک نالیوں سے باہر شاذ و نادر پھیلتا ہے یہ مرض گھوڑوں۔ خچروں۔ گدھوں اور بیلوں کو ہوتا ہے جنہیں سے خچر و نمیں مادہ قبولیت سب سے زیادہ ہوتا ہے۔

زیر جلد ٹیکالگائیک ذریعہ چھوٹ لگنے سے اور بُہت سے جانور کی تعداد کے مجموعہ سے یہ مرض زیادہ پھیلتا ہے اور بدیں وجہ رسالجات اور ریماؤنٹ ڈیپو وغیرہ میں یہ بُہت خوفناک مرض سمجھا جاتا ہے۔ کرپو کو کس کے داخل ہونیکا ذریعہ زیادہ تر زخم ہیں۔

چھوٹ لگنے کے عام طریق۔ چھوٹ کے طریق اظہر من الشمس ہیں یعنی ممکن ہے کہ زہریلی پیپ سے بچالی یا اصطبون کا فرش یا ساز و گردنی یا دیگر سامان سائیسے مثلاً برش وغیرہ یا اسپنج یا زخموں کی ڈریسنگ کے سامان مثلاً ردی۔ پٹیاں و بوتل و ڈبیہ مرہم وغیرہ کو چھوٹ لگنے سے پھیلجا دے یا نیز دروازوں مریض کی تیمارداری کرینوالوں گھاس و کھیتوں وغیرہ کے ذریعہ اور زیادہ تر غیر محتاط و بیٹریمری اسپسٹنوں و ڈاکٹروں سے بذریعہ انکے ہاتھوں اور کپڑوں کے چھوٹ لگ سکتی ہے اور پوزیال و وزارت وغیرہ کے ذریعہ بھی لگ سکتا ہے۔ الغرض جو چیز مریض جانور کے پاس ہوگی اُسکے زخم سے لگنے پر ضروریہ مرض دوسرے جانور کو لگجا دینگا۔ یا زیر جلد ٹیکا لگا نیسے بھی یہ مرض تندرست جانور میں پہنچ جاتا ہے اور ٹیکا لگانے سے ایک ماہ بعد نا ڈیولس پیدا ہو کر بڑھ جاتے اور پک جاتے ہیں۔ چنانچہ ڈاکٹر نگار ڈاکٹرین فورڈ صاحبان کچھ عرصہ تک خراب اور سخت مریضوں کے اسپتال کی مٹی تندرست جانور کے زخموں پر ملنے کے ذریعہ اس مرض کی پیدائش میں کامیاب ہوئے ہیں۔ گو انکے مشاہدہ سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ ایسی مٹی میں سے زہریلا آخر جلد ہی ضائع ہو جاتا ہے۔ اس مرض کے مطالعہ اور تجربات سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اسکی چھوٹ کا حاصل کرنا آسان بھی نہیں ہے اور اگر ہو جاتی ہے تو اکثر بہت عرصہ گزرنیکے بعد علامات ظہور میں آتی ہیں مثلاً موجودہ زخم کی حالتیں اسکی علامات آٹھ یوم سے بیکر پانچ یا چھ ماہ تک وقوع میں آسکتی ہیں۔ نیز چند مریض از خود چھوٹ لگا لیتے ہیں یعنی عام طور پر اصلی جاء مرض کے علاوہ ایک سے زیادہ جگہوں میں چھوٹ لگا بیٹھتے ہیں۔ علی الخصوص بٹوں ناک اور آنکھوں کی میوکس جھلی میں رگڑ لگنے اور کاٹنے کے ذریعہ اسکی چھوٹ جلد لگ جاتی ہے جبکہ زخموں پر سے کھسپاں اثر اینکی کوشش کرتے ہوئے اچانک ایسے حادثہ ظہور پذیر ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ اس مرض کے علاج میں یہ اصول مد نظر رکھنا چاہئے کہ مریض ٹشو میں سے زہریلا کھو جائے شروع شروع میں تو زخم کو تلی تک کھرچ ڈالنے پر آزادی سے گرم داغنی لگانے اور پیدا شدہ زخم کا اینٹی سپٹک طریق سے علاج کرنیکے ذریعہ

اسکی پنج کنی کر سکتے ہیں مگر جب کار ڈھیدا ہو جاتا ہے تو معالجہ بہت ہی مشکل ہو جاتا ہے نیز جب تک ورم محدود رہتا ہے اور سوزش دار نالیہ تک غلاف صاف صاف نظر آتے رہتے ہیں تب تک بھی انکی بالکل پنج کنی کیجا سکتی ہے یعنی ہم کو چاہئے کہ سوزش دار نالیہ میں گرم لوہے کی داغنی کے ذریعہ مریض حصہ کے حدود سے کس قدر آگے کو شکاف دیکر اسے پوسے طور سے کھول ڈالیں تاکہ اُسکے غلاف صانع ہو جاویں اور پھر اس ساختہ زخم کا اینٹی سپٹک علاج کرتے رہیں مگر جن مریضوں میں بہت وسیع و وسیع سطح پر ورم ہو تو عموماً یہ مناسب ہوتا ہوتا ہے۔ مگر تیز آبلہ انگیز ضا و لگا سکتے ہیں۔ جبکہ وسیع سطح پر ورم ہو تو عموماً یہ مناسب ہوتا ہے۔ کہ گول نشانات کے پیدا ہوتے ہی اُسکا دفعیہ کیا جاوے یعنی جن کارٹوس میں اُس کو پھیلائی کی رغبت معلوم پڑے اُنہیں ہلاک کر دیا جاوے اور مقام ماؤفہ کے تمام وڈیلو اور پٹی ہوئی مگنیٹکس کو ایکچول کاٹری یعنی داغنی کے ذریعہ آزادی سے شکاف دیکر کھول دیا جاوے پھر اُنہیں ٹیکچر آؤڈین۔ کلورائڈ آف زنک سلوشن وغیرہ سے خوب صاف و پاک کر دیں اور اس بات پر تمام معالج متوقف ہیں کہ اسکے علاج میں گرم داغنی کا استعمال بہت مفید ہوتا ہے اور تجربہ سے ظاہر بھی ہے کہ دیگر طریقوں کی نسبت اسکے استعمال سے بہت جلد اندمال وقوع میں آتا ہے۔ چونکہ بظاہر زخموں کا ٹیکا لگنے کے ذریعہ ہی اسکی چھوٹ پھلتی ہے لہذا ایسے تمام اسباب کو جو جھرنٹ یا زخموں کا باعث ہو کر مرض کو پھیلا دیں روکنا اور رفع کرنا چاہئے۔ اور بہت سے جانوروں کے کیجا ہنسنے سے یہ مرض باسانی پھیل جاتا ہے اور یہی باعث ہے کہ فوجی گھوڑوں میں اسکی وبا خصوصیت سے پھوٹ پڑتی ہے جو محکمہ رمیونٹ کے گھوڑوں اور بڑے بڑے سوداگر و نئے گھوڑوں میں اور بھی زیادہ خصوصیت سے دیکھی گئی ہے نیز جو حوادث زخموں کے التیام کو سست کر دیں اُن سے بھی یہ مرض پھیلے گا چنانچہ یہی باعث ہے کہ موسم گرما خصوصاً موسم برسات میں یہ زیادہ نشو و نما پاتا ہے نیز دلہل و ترائی کی زمینوں اور بارانی علاقوں میں جہاں مکھیاں بیشمار ہوتی ہیں اور زخموں کا اندمال سست ہونیکے باعث انگوروں کے بڑھانے سے اُنہیں برساتی کی رغبت پائی جاتی ہے یہ زیادہ زور پڑتا ہے لہذا جانوروں کو اونچے مقامات پر لیجا نیسے یہ فائدہ

ہوگا کہ مرض بھی زیادہ نہ بڑھیں گا اور دیگر مُصنّفوں کی مشاہدات سے ہو جب صحت جلد و قوت میں آئیں گی اور جیسا کہ اوپر درج ہوا۔ ملک ہندوستان میں تجربات سے بھی ثابت ہو گیا ہے کہ اس کی چھوٹ کا مخرج اصطلح کے فرش کی مٹی میں جانور کے نامبرودہ اصطلح سے چلے جائیں گے بعد بھی بہت عرصہ تک قائم و موجود رہتا ہے۔

الغرض علاج کی کامیابی کا بہت سارا زراعات پر منحصر ہے کہ بہت جلد مرض کی کامل تشخیص کیجا کر اُسکی ماہیت وغیرہ کو اچھی طرح سمجھ لیا جاوے پھر سب سے پہلا اصول علاج یہ ہوگا کہ زہر کا دفعہ کیا جاوے جس سے حال کے مآؤف شدہ حصوں میں جلد التیام شروع ہو جائیگا۔

پہلے صاحب کی رائے میں اسکا علاج دو طرح سے کیا جاسکتا ہے جو حسب ذیل ہے۔

(۱) بیرونی علاج۔ جبکہ مرض خفیف ہو تو مآؤف ٹیشوز کا کامل استیصال کر نیکی بعد داغنی اور انٹی سپٹک ڈرینج کی بطور کافی علاج کے سفارش کی گئی ہے اگرچہ چند مریضوں میں ایسی جراحی کی مشکل تجاویز کے بدولت ہو چکا ہے کہ فرانس کے ڈیڑنیری ڈاکٹر عمل میں لایا کرتے ہیں۔ اچھے نتائج وقوع میں آئے ہیں کیونکہ ایسے جراحی معالجات میں اول تو چھوٹ کے پھیلنے کا خطرہ رہتا ہے اور دوسرے انہیں یہ نقص ہے کہ شفا یابی کے بعد داغ رہ جاتے ہیں لہذا اُنکی رائے میں سادہ تر علاج اچھا معلوم ہوتا ہے کہ پاک جانے پر ہر ایک ڈنبل کو احتیاط سے نشتر کے ذریعہ کھول کر گرم چھوٹی چھوٹی بڈنگ لینے کو مل نوکدار داغنی لگائی جاویں اور اندرونی علاج بھی کرتے رہیں جو بہت وسیع جراحی علاج کی نسبت قابل ترجیح ہے اگر ایک دفعہ بھی لمفٹکس رسی کے موافق ہو جائیگی تو علاج کو بہت ہی مشکل ہو جائیگا۔ البتہ اگر یہ رسی کے موافق نہ جانا مقامی اور مشرح ہوگا تو اُسکی کامل ریح مکن کرنا ممکن ہو سکتا ہے۔ بطریق ذیل دستکاری مذکور عمل میں لانا چاہئے یعنی مآؤف لمفٹک نالی کو کاٹ ڈالیں اور جہاں تک کہ وہ رسی کے موافق بن گئی ہے اُسکے انجام سے چند انچ اوپر تک بذریعہ داغنی کے علیحدہ کر دیں پھر مذکورہ رگ کے مریض حصہ کو بالکل کاٹ ڈالیں

نیز ان ٹشوؤں وغیرہ کو بھی جن سے مرض مذکور نشوونما پانا گھٹا کٹ ڈالیں اور اس سے مرض ختم کر نیکے بعد جو زخم رہ جائے اُس پر داغنی لگا کر حسب طریق بالا اینٹی سپسٹک علاج کریں البتہ جن مریضوں میں ورم زیادہ ہو اور ٹشوؤں کا موٹاپا بھی دیر کا ہو گیا ہو تو توجہ اسی طرح بہت مشکل ہو گا اور اگر غل کیا بھی جائے تو کامیابی کا بہت کم احتمال ہوتا ہے مگر اگر ورم میں آحاط کے اندر کتے رہیں یعنی بطریق بالا مندرجہ تمام ماؤڈیفیکٹنگ رگوں کو کھڑکھڑائی سپسٹک علاج کریں۔ نیز تمام گھٹاؤ اور وٹہلو کو نشتر سے کھونکر اُنکے جو فوٹو اچھی طرح جھیلے یا اور بعدہ داغنی اور اینٹی سپسٹک ڈریننگ کا معمولی علاج کریں۔

جب اپریشن ہی کرنا پڑے تو کابلیت سے اور پوری پوری اینٹی سپسٹک احتیاط رکھ کر ناچاہئے اور اسکے لئے بہت ہی محتاط رہنا چاہئے کہ اپریشن کے ذریعہ مرض کی چھوٹ نہ پھیلنے پاوے۔

اسکے علاج میں جُملہ اینٹی سپسٹک اور ایسکروٹک ادویات میں سے جنکو یہ مضمون مفید پایا ہے ان میں سے میں کروسیو سلینٹ کے بہت تیز سلوشن کی سفارش کرتا ہوں جو ایک اور ڈھائی سو کی نسبت سے کم مقدار کا ہرگز استعمال کیا جاوے بعض مریضوں کیلئے بن آئیوڈائڈ آف مرکری کا احتیاطی رضاء و تجویز کرنا پڑتا ہے کیونکہ اسکے دکانیے ایسبس یا وٹہل منہ تیل لیتے ہیں اور علاج میں آسانی ہو جاتی ہے۔

اس بات کی پوری احتیاط رکھنی چاہوے کہ کھیتوں اور مرہم پٹی وغیرہ کے ذریعہ بار دیگر چھوٹ نہ لگے نیز یہ کہ مریض اپنے زخموں کو کاٹنے نہ پاوے اور اپنے کان یا آنکھ کو اڑھارہ رگڑنے سے باز رکھا جاوے۔

(۲) اندرونی علاج۔ اس زمرہ میں میری مراد آیوڈین اور مرکری کے مرکب دینے سے ہے کیونکہ یہ دونوں ادویات خصوصاً مرکری اس مرض میں خاص طور پر مفید پایا گیا ہے۔ کروسیو سلینٹ بمقدار نصف یا ایک گریں سلوشن بنا کر پانی کے پانی میں دیوں یا بمقدار ۳ سے ۵ گریں تک بن آئیوڈائڈ آف مرکری روزانہ دیں جس کا سفوف زبان پر رکھنے کے ذریعہ چٹایا جاسکتا ہے مگر سب سے پہلے ایک جلاب ویکر مریض کو زہم نہ پہنچا

اور حسب ضرورت وقتاً فوقتاً آپس سالٹ بھی دیتے رہیں۔

فوتیرگی معہ فال مرض۔ یقیناً نجات سے اوسط تعداد فوتیرگی قریباً ۱۰ یا پندرہ فیصدی معلوم ہوئی ہے اور بہت ہی موافق صحت حالات میں فال مرض بھی قدرتاً اچھا ہوتا ہے بشرطیکہ مناسب علاج شروع کر دینے سے پیشتر مرض بہت نہ بڑھ چکا ہو۔ بجائیکہ علیحدگی مریضان ٹھیک طور پر عمل میں نہ لائی جاوے اور جراثیمی علاج کیلئے پوری پوری اسپتک احتیاط رکھنے والا ہوشیار اور محتاط ڈاکٹر نہ ہو اور تیار دار بھی بھروسہ کا اور ہوشیار آدمی نہ ہو میرے نزدیک انجام مرض کبھی بخیر نہ ہوگا۔

ایسے مریضوں کا فال جتنکے ناک کی میوکس جھلی جھٹکنا یا اسکو ڈم اور شیدھ زائخہ گری کے بعد جوڑا اور تسونکے غلاف ماؤف ہو گئے ہوں عموماً بہت ہی ناموافق ہوتا ہے خصوصاً جبکہ جاء وقوع مرض خاص میوکس جھلی ہو چونکہ یہ تحقیق کرنا کہ مرض کب تک رہیگا مشکل ہوتا ہے اور ماؤفہ تاؤک جھلیاں سخت جراثیمی علاج کو جو اسکے لئے درکار ہوتا ہے برداشت نہ کر سکیگی۔ نیز یہ بھی بالتحقیق نہیں معلوم ہو سکتا کہ ایسا مریض کامل طور پر شفا یاب ہو جائیگا لہذا فال مرض ٹھیک نہیں کیا جاسکتا اور اسی لئے ایسے مریضوں کے زیر علاج رکھنے میں بہت خطرہ ہوتا ہے یا فی الواقع یوں کہو کہ تاوقتیکہ علیحدگی مریضان اور علاج کا کل انتظام نہ کیا جاسکے اُن مریضوں کو جو تحقیقاً اپنی زوائیک بطن جاسٹیس میں مبتلا ہوں ہلاک کر دینے کا فتویٰ دیدیا جاوے خصوصاً جہاں کہیں بہت سے گھوڑوں سے سابقہ پڑتا ہو۔ تاہم بہت سے حالات میں ان سخت تجاویز سے بھی مطلوبہ کامیابی نہیں ہوتی تاوقتیکہ سچاؤ کی مفصل تجاویز و تدابیر بہت ہی بلندی کیساتھ اختیار کر کے ہوشیاری سے عمل میں نہ لائی جائیں۔

بہت ہی موافق حالات میں شفا یابی کیلئے ایک مہینے سے لیکر چھ مہینے یا زیادہ تک کا عرصہ درکار ہوتا ہے جبکہ انحصار بہت کچھ مدت قیام مرض اور قسم مریض پر ہوگا۔

(۱) طریق مخصوص ظہیریت۔ اسکی واکو دور کرنے اور مرض کا پھیلاؤ روکنے کیلئے سب سے

پہلے ویٹرنری سرجن کیلئے یہ ضروری ہوگا کہ وہ مرض مذکور سے پوری پوری آگاہی رکھتا ہو اور پیپ و مشتبہ زخموں سے اترے ہوئے کھرنڈ کا خود ملاحظہ کر سکے تاکہ تشخیص مرض جلد اور ہر طرح سے پورے طور پر کابل اور درست کیجا سکے اور اگر ایسا ڈاکٹر نہ ہو تو پھر یہ ضروری ہوگا کہ جو شخص اس مرض کی بابت خاص استعداد رکھتا ہو اسکو تحقیقات کیلئے تمینات کیا جاوے تاکہ انچارج ویٹرنری سرجن کو اس کے ملاحظہ میں لدا دیا جائے اور اسکو چاہئے کہ ہر ایک ختم اور کھرنڈ کا (خواہ کیسا ہی خفیف کیوں نہ ہو) زیر خوردبین ملاحظہ کرے اور اگر کھرنڈ یا پیپ ٹیمیانہ ہو سکے تو کوڑھ لاس یا سلائڈز دیگر مشتبہ مریضوں سے طیار کر کے دیکھے اور مرض کی خاص استعداد رکھنے والے ڈاکٹر کے پاس فوراً ملاحظہ کیلئے بھیج دیوے۔

(۲) کسی ایک اصلبل یا اسٹڈ میں جہیں مرض مذکور تشخیص کیا جا چکا ہو ہر ایک جانور کا روزمرہ بہت ہی احتیاط سے ملاحظہ ہونا چاہیئے اور اس ملاحظہ کی وقت ہر ایک کا کل جسم خصوصاً وہ مقامات جنہیں لائے و زخم اور رگڑیں زیادہ تر آئی ممکن ہیں احتیاط سے دیکھی جاویں۔ نیز میوکس جھلیوں اور سب میگزینری غدد و رنگ گلینڈرز کے واسطے امتحان کرنا چاہئے اور اگر کوئی علامت آشوب خیم یا اکمہ سے اخراج رطوبت کی دیکھی جاوے تو کنجکٹائیوا کو لوٹا کر اسکا بھی کامل امتحان کیا جاوے اور اس قسم کی باتیں مفصل طور پر وقتاً فوقتاً ضرور ہی عمل میں لائی جاویں تمام پورائے دلغ اور زیر جلد کے بڑھاؤ کو احتیاط سے درج کرتے ہوئے نگاہداشت رکھنا چاہئے۔ اور ان مقامات کو بھی جنہیں استعداد قبولیت مرض زیادہ ہوتی ہے احتیاط سے ہاتھ لگا کر لفٹیک نیوں کو دیکھنا چاہئے کہ مرض کی تشخیصی علامت (رستی کی طرح ہو جانا) تو نہیں پائی جاتی مگر یہ چھوٹے ہی معلوم کر لینے کی استعداد و تجربہ سے ہی حاصل ہوتی ہے اور تشخیص میں بہت مفید اور کارآمد ہے جب بہت سے گھوڑ و نکلا امتحان کرنا ہو تو دو ویٹرنری سرجنوں کا باہم ملکر ملاحظہ کرنا بہت مفید دیکھا گیا ہے یعنی ایک ڈاکٹر ایک طرف اور دوسرا ڈاکٹر دوسری طرف کھڑا رہے اور گھوڑ و نکلا اصلبل سے نکال کر یہ بعد دیکر اسے نیچ میں سے لڈاریں اور پھر آہستہ سے لوٹا کر اصلبل میں بجائیں۔

(۱۳) اصبطل کے تمام آدمیوں کو خصوصاً اُنکو جو گھوڑوں کے پاس آتے جاتے ہوں مرض کی ابتدائی علامات احتیاط سے سکھا دینی چاہئیں۔ نیز اُنکو یہ بھی فمائش کر دیجائے کہ جب کسی جانور میں درم رسولیں کا اُبھار، زخم، یا رگڑ یا دیکھنے میں آویں رجو خواہ کتنی ہی خفیف کیوں نہ ہو اور کسی ہی سبب سے عارض ہوئی ہو فوراً ہی رپورٹ کرے۔

(۱۴) ہسپتال میں اسبج کا استعمال بالکل نہ کیا جاوے یعنی نہ تو گھوڑوں کے ملنے میں اسبج کا مہل لایا جاوے نہ گھوڑوں کے ڈریس کرنے میں نیز جھاڑن بھی جو کہ اس مہل میں گھوڑوں کے ناک اور آنکھ پونچھنے کے کام میں لائے جاتے ہیں نہ دیکھ استعمال لیں۔

(۱۵) تمام جانور جو ملے مرض سمجھے جاویں علاج کے لئے الگ کر دینے چاہئیں۔ جو اگر ضرورتاً ناک کرنے پڑیں تو خلا دے جاویں نیز مستند جانور و کو تندرستوں سے اُسوقت تک علیحدہ رکھیں جب تک کہ ٹیک تشخیص سے یقین نہ ہو جاوے کہ نامبرو کان مرض کی چھوٹ سے بری ہیں اور اگر مریض ہوں تو علیحدہ رکھ کر حسب طریق بالاعلاج کریں۔

(۱۶) کسی دباو میں اگر مرض کا کرم بھی تشخیص ہو جاوے اور پھر کسی مریض میں گلینڈرس کی علامات کا اشتباہ ہو تو ضروری میں کا آزمائشی طریقہ کام میں لاویں بلکہ دیگر ضروری تجاویز سے بھی تشخیص کو مکمل کریں اگر ایسی حالت ہو کہ ایک ہی جانور میں گلینڈرس اور اپنی نوبت لیس جاسٹیس ایک ساتھ ظہور پذیر ہوں تو ایسی تجاویز حفظ ملاحظہ غفل میں لاویں جو ہر ضروری امراض کی علاج میں پوری کوشش کی جاوے نیز مرض مذکور کے پھیلاؤ والے دیگر اسباب کا بھی جہاں تک ہو سکے دفعیہ کیا جاوے۔

(۱۷) زخم اور لاگوئی قعدا کے گھٹانے میں پوری کوشش کی جاوے نیز مرض مذکور کے پھیلاؤ والے دیگر اسباب کا بھی جہاں تک ہو سکے دفعیہ کیا جاوے۔

(۱۸) زخموں کے ڈریسنگ کی اشیاء خفیف مریضوں کا علاج وغیرہ کرنے کیلئے فوج میں رہتے رہتے تا واقف آدمیوں اور غلبندوں کے ہاتھ میں نہ دیجاویں جیسا کہ سہولیت کے باعث اکثر فوج میں دستور ہوتا ہے اور جہاں ایسا کیا جاتا ہو خصوصاً متحدی مرض کی وباؤں کے پھیلنے سے بچانے کے لئے۔

(۱۹) زخموں کے علاج میں سخت سے سخت دافع عفونت اشیاء کام میں لائی جاوےں بہت ہی چھوٹے چھوٹے زخموں یا جھریٹ کو چھوڑ کر باقی زخموں کا علاج کرنے کیلئے مریض کو داخل ہسپتال کر دیوں جہاں سب سے پہلے انہیں ٹھنڈے صاف پانی کی دھار سے با احتیاط تمام خوب صاف کیا جانا چاہئے اور ایسا کرنے میں جہاں تک ممکن ہو سن اور روئی کا استعمال ہرگز نہ کیا جاوے۔ لیکن اگر کرنا ہی پڑے تو ہر ایک زخم کیلئے علیحدہ علیحدہ روئی کا پھانا یا سن کا ٹکڑا ہونا چاہئے جس کو بعد استعمال جلا دینا چاہئے۔ پھر تمام زخموں کو پرکلورائڈ آف مرکری کے سلوشن سے جسکی نسبت ایک اور پانصد سے ہرگز کم نہ ہو ڈریس کریں مگر یہ سلوشن شیشے کی سچکاری سے اس طرح استعمال کیا جاوے کہ اسکی نوک زخم کو نہ چھوئے پاؤں کے بعد نامبردہ زخم پر انسفیٹر یا چھوٹے کے ذریعہ تھرے بورک سفوف یا آیوڈوفارم چھڑک دیا جاوے مگر اسمیں بھی وہی احتیاط رکھتی جاوے کہ انسفیٹر کی نوک بھی زخم کو نہ چھوئے پاؤں کے بلکہ اگر ضرورت ہو تو اسپر ایک صاف روئی کا پھانا یا کپڑے کی پٹی باندھ لی جاوے۔ زخموں کے ڈریس کریں اسکی بھی بڑی احتیاط رکھتی جائے کہ جس بوتل میں اینٹی سپٹیک سلوشن ہوا اسکے منہ کو زخم کی چھوٹ نہ لگے یعنی زخموں کے دھوئے کیلئے بوتل کے منہ پر سن یا روئی رکھ لیوں بلکہ یہ بہتر ہوگا کہ جتنا سلوشن ایک زخم کے ڈریس کرنے کیلئے کار ہو اسی قدر کسی گیلی پاٹ یا اور اسی قسم کے برتن میں نکال کر استعمال کریں اور اگر کچھ سلوشن اسمیں باقی رہ جاوے تو اسے پھینک کر نامبردہ گیلی پاٹ یا دیگر ظرف کو کابل طور پر پاک صاف کر لیوں علاوہ برس اگر کوئی احتیاط ایسی عمل میں لائی جاسکے جس سے چھوٹ لگنے کا امکان کم ہو تو ضرور عمل میں لادیں اور تمام زخموں کو یا تو روئی سے یا پٹیوں سے ڈھک دیوں بلکہ اس کام کیلئے گازیابک نہایت شے ہے۔ اصطبلو نہیں ڈس انفیکشنٹ یعنی دافع زہر اشیاء آزادی سے استعمال کیجاویں تاکہ اصطبل اور انکے گرد و نواح صاف اور عفونت سے پاک رہیں۔ نیز اگر ضرورت ہو تو فلائی پیپر س کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے۔

(۲۰) جوزین یا سائز مریضوں پر استعمال ہوتا رہے اسے بھی پرکلورائڈ آف مرکری کے

ایک اور ڈھائی سو کی نسبت کے سلوشن سے جہاں تک ممکن ہو ضرور کامل طور پر ڈس انفکٹ کر دیں بلکہ مناسب تو یہ ہے کہ نہیں حتیٰ الامکان بالکل ہی ضایع کر دیا جاوے یا لاش کیساتھ مہ سامان سببسی و دیگر لوازمات گردنی وغیرہ کے جلا دیا جاوے الغرض ہر شے کو ضرور ضایع کر دینا چاہئے مریضوں کے پاس رہنے والے آدمیوں کے پارچات پوشیدہ بھی اگر جلائے نہ جاویں تو کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینے چاہئیں۔

اصطبل وغیرہ کو بھی وقتاً فوقتاً ہمیشہ ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

(۱۱) جن اصطبلوں میں بعض جانور کھڑے رہے ہوں انہیں کامل طور سے ڈس انفکٹ کیا جاوے مثلاً دیاروں، چوئی سامان اور ڈونگوں و کھریوں کو اول کھرچ اور چھیل کر پھوٹا کر آف مکر کی سلوشن سے دھو ڈالنا چاہئے۔ نیز فرش اصطبل کو بھی سسی سلوشن سے خوب تر کر دیا جاوے۔ بعدہ دیواروں پر سفیدی پھیر دیجو وے اور چوئی سامان پر پرغن کر دیویں اور فرش پر بھی ان کچھی ہونی چھٹی پھیر دیجو وے۔ اگر فرش کچی مٹی کا ہو تو اسپرٹ جلا کر مناسب ہوگا جسکے بعد اسکی مٹی کم از کم ۳ یا ۶۔ انچ گہرائی تک کھود کر پھینک دیجو وے اور تازی صاف مٹی ڈال کر از سر نو فرش طیار کیا جاوے۔ زراں بعد اگر ممکن ہو کھود دی ہوئی مٹی کی با میزش گلی کے چھ فٹ گہرائی میں زمین میں دفن کر دیویں جہاں جانور دنکا بہت کم گذر ہوتا ہو۔

(۱۲) جس سٹنڈ میں اس مرض کی وبا پڑ چکی ہو اسے کم از کم اسوقت تک چھوٹ آلودہ سمجھیں جب تک کہ آخری مریض کو تندرست گھوڑوں سے علیحدہ کئے جائیگی تاریخ یا اگر علاج کیا گیا ہو تو صحتیاب ہو کر ہسپتال سے خارج ہونکی تاریخ سے چھ ماہ کا عرصہ نہ گذر جائے نیز اسٹنڈ کے دیگر گھوڑوں کو بھی زیر مشاہدہ رکھا جاوے اور اسقدر عرصہ یعنی اور چھ ماہ گذرنے تک باقی جانوروں کو نگہداشت رکھیں اور اگر ذرا سی بھی کوئی بات اُنکے متعلق دیکھی جاوے۔ فوراً رپورٹ گذرانی جاوے۔

(۱۳) اس مرض کی وبا کے انتظام میں جملہ مشتبہ انڈولنٹ زیر جلد کے ابھارونکی تاریخ کنی کرنا مصلحت ہو گا بلا لحاظ اس امر کے کہ جانور مریض ہے یا نہیں کیونکہ ممکن ہے کہ انہیں کرپو کو کس اس مرض کا تشخیصی کرم موجود ہو۔ ایسا کرنے میں یہ فائدہ ہے کہ جانور ان

زہر مشاہدہ کی تعداد بہت کم ہو جائیگی۔ نیز بہت سے تندرست گھوڑوں کی بے ضرورت علیگی نہ کرنی پڑیگی۔

(۱۴) جبکہ اس مرض کا حملہ کسی سٹڈ فارم یا ریونٹ ڈیپو میں پھیلے جہاں بچے پالے جاتے ہوں تو یہ کرنا چاہئے کہ جلد جانور ان کو علیحدہ کر کے یا تو اصطبلوں میں یا باہر لجا کر ۵۰ سے ۱۰۰ تک کی جماعت بندی کر کے باندھ دیوں مگر ہر ایک جانور کے درمیان اتنا فاصلہ رکھا جائے کہ وہ ایک دوسرے کو نہ دلتی یا سکیں نہ کاٹ سکیں۔ اور باہر جو گھوڑے بیٹھے جاویں صرف گروہ میں سے بیٹھے جاویں جو کم از کم چھ ماہ یا سال بھر تک صاف پاک رہ چکے ہوں نیز جلد جانوروں کو اول ایک مناسب کوارنٹین میں رکھ کر بعد میں اسٹڈ میں لاکر بھیجیں پھر حسب طریق مندرجہ بالا اصطبلوں کو کامل طور پر ڈس انفیکٹ کریں اور زمین پر جہاں جانور کھڑے رہے ہوں بے کھجی فلی پھیلا دیوں جسے یا تو موسم برسات میں خود جذب ہو جائے دیں یا اُس زمین پر قلبہ رانی کر نیکی ذریعہ کم کر فصل کے کام میں لاویں۔ بلکہ یہ بہتر ہو گا کہ بار دیگر گھوڑے۔ خچروں اور گدھوں کو ایسی زمین پر چھوڑ دینے پر پشتر اُس سال بھر کیلئے زرگاواں وغیرہ کو چرنے دیں۔

(۱۵) اور گوارسبات پر بہت زور تو نہیں دیا جاسکتا کہ اس مرض کی وبا کا مطلقہ کرنا تو کو خور دین کا استعمال خوب کرنا چاہئے مگر چونکہ جلد تشخیص ہونے پر زیادہ وقت بھی ضائع نہیں جاتا اور علیحدگی جانور ان بھی فضول نہیں عمل میں لاتی پڑتی نیز چونکہ مکمل تشخیص خوردین کو استعمال کئے بدوں نہیں کی جاسکتی لہذا اتنا ضروری ہو گا کہ مثبتہ زخموں کی رطوبت وغیرہ کو تھوڑے تھوڑے عرصہ کے بعد زیر خوردین ملاحظہ کیا جاوے بلکہ اگر اول اول خوردین ملاحظہ میں کچھ نہ بھی پتہ لگے تو ایسا دیکھا گیا ہے کہ بار دیگر دیکھنے سے زیر خوردین مرض کے تشخیصی کرم ضرور موجود تھے۔

طریق محفوظیت جو اسکے انسداد کیلئے بملاک فرانس عمل میں لائے گئے۔

ان تدابیر سے یہ مطلوب ہے کہ معمولی طریقوں نے چھوٹ نہ لگنے پاوے چنانچہ اگر فردی علاج کو ورنسٹر فرانس نے ذیل کی ہدایتیں شایع کی تھیں۔

(۱) یہ کہ جس رسالہ میں یہ خبیث مرض پھیل جائے اُس کا کم از کم دو بار فی ہفتہ بہت

اچھی طرح معائنہ کیا جاوے۔

(۲) یہ کہ اصطبلوں اور شفا خانوں میں اسپنج بالکل نہ استعمال کئے جاویں۔

(۳) ہر ایک سپاہی کو چاہئے کہ جب اپنے گھوڑے کے جسم پر ذرا سا بھی ورم چوٹ یا زخم دیکھے تو فوراً رپورٹ دے خواہ خفیف ہی چوٹ وغیرہ کیوں نہ ہو۔

(۴) زخموں کے ڈریس کرنے میں جہاں تک ممکن ہو اس امر کی بہت ہی احتیاط کی جائے کہ انگلو کرٹھو کو کس کی کسی طرح پر چھوٹ نہ لگنے پاوے اور تمام ڈریسنگ کی اشیاء بعد استعمال علیحدہ کر کے بجلا دینی چاہئیں۔

(۵) ماؤف اور مشتبہ جانوروں کو علیحدہ گھد میں تند رستوں سے دور رکھنا چاہئے۔

(۶) جو لوگ بیمار گھوڑوں کی تیمارداری کریں وہ مکمل ساز و سامان کے بالکل علیحدہ رہیں۔

(۷) اگر ممکن ہو سکے جراحی علاج کیا جاوے خصوصاً ڈنبلوں اور کارڈس کی یخ کنی کرنے کیلئے ایکچول کارڈری ضرور استعمال کرنی چاہئے۔

(۸) نوپید شدہ زخموں کے علاج میں اس امر کی احتیاط رکھنی چاہوے کہ انکا نہ ہر میل مٹی یا مرہم مٹی اور اوزارات کے ذریعہ تند رست گھوڑوں کو نہ لگنے پاوے۔

(۹) جب مرض خراب قسم کا ہو اور گھوڑے کے آرام ہو جائیگی امید نہ ہو تو اسے خج کر کے لاش کو جلا دینا چاہئے۔

(۱۰) زمین و ساز وغیرہ کو رست احتیاط کیسا تھ اسی طرح پاک و صاف رکھنا چاہئے جیسے کہ گھینڈر زکی بابت بتائی گئے۔

مرض لمفٹس جوائٹس کی وباء کے انتظام کی بابت افواج ہند میں ذیل کی ہدایات منسج ہوئی ہیں

- (۱) جملہ مریض موشیہ جانوران کو فوراً علیحدہ کر دیں اور علیحدگی اُسی رسالہ یا دیگر رسالہ سے ایک میل کے فاصلے پر ہونی چاہئے۔
- (۲) جملہ ایسے بیمار و نکو جنگلی شفا یابی میں بہت زیادہ غرصہ سننے کا زمینکان ہو اور خراب حالت کے بیمار و نکو ہلاک کر دینا چاہئے۔
- (۳) چونکہ اس مرض میں پیپ ایک بڑا خطرناک عنصر ہے نیز چونکہ بیمار جانوروں کے اَصطبل کی بچالی وغیرہ اور اُنکے ہر دو جانب والے جانور اُنکے بھی مریض اُسز کی پیپ سے چھوت آلودہ ہو جائیکہ بہت امکان ہوتا ہے جس سے اگر دیگر جانوران زخمی متصل رہتے ہوں تو اُنہیں بھی چھوت لگجانی ممکن ہوگی۔ لہذا مریض کے ہر دو جانب جو جانور ہوں اُنکا بہت ہی احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے کہ وہ زخمی تو نہیں ہیں۔ اسی طرح اگر ایک ہی ڈاکٹر یا نگہبان کسی مریض اور دیگر کسی تندرست جانور کے پاس بھی جاتا رہا ہو تو ایسے جانور اُنکا بھی اسی غرض سے امتحان کرنا چاہئے جبکہ اگر انیس سے کوئی مُخفیف سے خفیف زخم بھی رکھتا ہو تو (انٹیکٹ) سمجھکر یعنی چھوت میں آیا ہوا سمجھکر علیحدہ رکھا جائے۔
- (۴) رسالہ کے تمام جانور و نکو بغور ملاحظہ کریں اور دیکھیں کہ مرض کی کوئی علامت تو نہیں ظاہر ہوتی۔ خصوصاً ٹانگوں کے اندرونی جانب والے مقامات کو دیکھنا چاہئے جہاں لات وغیرہ لگنے کے زخم اور لگے ہو جانے اغلب ہوں بلکہ میو کس جھلیو نکو بھی بغور ملاحظہ کریں اور جہاں تک ممکن ہو روزمرہ بغور دیکھا کریں۔

(۵) جہاں کوئی جانور مبتلا مرض پایا جاوے وہاں جن جانوروں کو کسی قسم کا بھی زخم لگا ہوا ہو اُنکی ایک فہرست تیار کر لیں اور کم از کم چھ ماہ تک اُنکی نگہداشت۔

جانور سے ایسے جانوروں کو مخصوص اسوہ میں سے کہیں باجیہ تو نہ کھجیں بلکہ رسالہ ہی میں کرکٹ
 آئویشن کے طور پر رہتے ہیں اگر واقعی ایک ہی شخص انکی اور ہسپتال سے دیکر
 مریضوں کی مرہم پٹی کرتا رہا ہو یا ایک ہی سامان پر دو جگہ مستعمل رہا ہو اور انہیں برتنوں
 وغیرہ میں جو بیمار جانوروں کے تھاؤں میں مستعمل رہے تندرست جانور چارہ دانہ کھا دیں
 تو وہ کبکب کر کے کھڑے ہوں گے اور کھلے کھلے ہلکی ہلکی آوازیں نکالیں گے اور جانور انکو بہت ہی خوش
 سمجھتا ہے۔ (۸) یہ سب باتیں اس کے لئے کہ جانور کو چھوٹے چھوٹے دوائے شستہ سمجھے جائیں۔

(۹) جانور کو کھانسی سے روکنا اور اس کے لئے کھانسی دوا دینا بہت ہی اہم ہے۔ (۱۰) جہاں تک
 ممکن ہو ایسے وسائل عمل میں لاؤ کہ لائیں لگنے کے زخم نہ ہونے پائیں۔ جانور کو باہر
 نکال کر کھوٹو سے باز رہیں اور رات لگاتار لگاتار کھوٹو اور اس طرح باندھیں کہ دیگر کھوٹے
 محفوظ رہیں۔ (۱۱) کابن تحقیقات کریں کہ زخم کس طریق سے ڈریس کئے جاتے ہیں۔ ہینچ
 بانس نہ استعمال کئے جائیں بلکہ اگر ہو سکے تو زخم کو ہاتھ یا پچکار یا نوٹ سے بھی نہ چھوویں۔ کچھ
 عرصہ تک ایک اور دوا کی نسبت کاپر کنورٹڈ آف مرکری سلوشن استعمال کریں
 اور جہاں تک ہو سکے روٹی، آبلہ، استعمال سے بھی باز رہیں مگر زخم کو گازیائیٹیو نہ
 ڈھک کر رکھیں۔

زخم کیلئے روٹی یا آبلہ کے ٹکڑے یا چھوٹے ٹکڑے استعمال میں لائیں اور بج
 استعمال انہیں جلا دیں اور کھانسی سے زخم کو خشک ایٹھی سپانک ڈریس سے
 ڈھک کر رکھیں۔

(۱۲) تمام زخموں کو خواہ کتنے ہی خفیف ہوں پیرٹ کریں اور جبٹ یا رسالہ کے اہتمام
 سے جراثیم میں زخم کا ڈریسنگ ہوتا ہے اسے بند کر کے زیر ہدایت کسی وید پیری
 سرمن سے مرہم لگائی جائے۔

(۱۳) ہر قسم کی کوشش کریں کہ کھوٹوں کو نہ کھیں اور تاکہ وہ چھوٹ کو نہ پھیلان سکیں۔ روغن
 چیر یاٹن یا کوئی دیکر اسی قسم کا تیل جس سے لکھیاں باز رہیں ہلکا ہلکا دو مرتبہ روزانہ لگادیا

وگرہنی وغیرہ نیز اگاٹری پچھاڑی کے سسے نکتہ ذخیرہ بُرش وغیرہ غرضیکہ ہر ایک چیز مریضوں کے لئے علیحدہ اور تندرست جانوروں کے لئے علیحدہ رکھنی چاہو۔ تمام آلودہ بچالی و مریض ہوتی وغیرہ کو جلا دیں اور تھان و گھرال وغیرہ متواتر دس انفکٹ کئے جاویں۔ علاج مقامی ہونا چاہئے اور دس و آسز کیلئے اچھول کاٹری استعمال کر کے ایک اور ۵ یا ایک اور پانچ سو کی طاقت کے پرکھور انڈیا فرکری سے ڈریں کریں۔ اور اگر ممکن ہو زخم کو ٹوٹھک کر رکھیں۔ مکینو ٹکو ہاک کرنے یا کڑھینکے ذریعہ دفع کریں۔

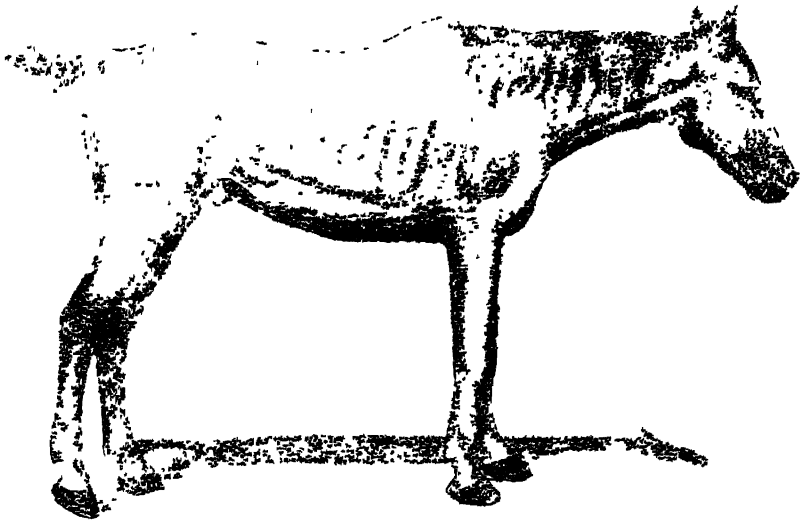
(۱۵) جب تک کہ آخری مریض کے بعد چھ ماہ عافیت کے نہ گزر جاویں رسالہ مذکور کو محفوظ نہ خیال کریں۔ جو جانور شغایاب ہو جاویں ۱۲ ماہ تک رسالہ میں واپس نہ لائے جاویں مگر شغایانے سے ۳ ماہ بعد اُن سے دیگرنگ آئسولیشن میں کام لے سکتے ہیں۔ جو جانور دو ندان کنکٹ یعنی زخموں کے باعث چھوڑا نہ چھوڑا علیحدہ کئے گئے اور بعد میں علیحدہ ہی کام دیتے رہے چھ ماہ بعد رسالہ میں واپس لائے جاسکتے ہیں +

سپس یعنی مرض چاندنی یا کثراثر

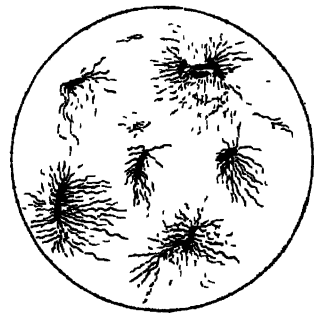
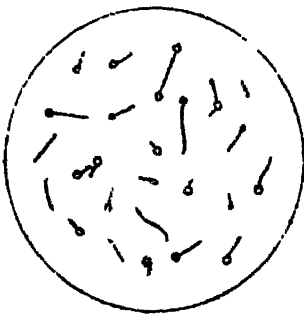
تعریف۔ یہ ایک شدید قسم کی مگروہ سے پیدا ہونے والی مرض ہے جو انسان اور حیوان دونوں کے دوران اعصاب میں اس مرض کے میسلی کے ذریعہ پیدا کردہ زہر کے نشہ سے عارض ہو جاتی ہے۔ یعنی زہر تمام جسم یا مختلف حصص جسم کے عضلات میں دیر پا تشج یا اکڑاؤ پیدا کر کے مرض کا باعث ہوتا ہے۔

انتشار مرض۔ ملک ہندوستان میں یہ بہت عام مرض ہے اور گھوڑوں میں بہت نقصان دہ ہوتی ہے۔

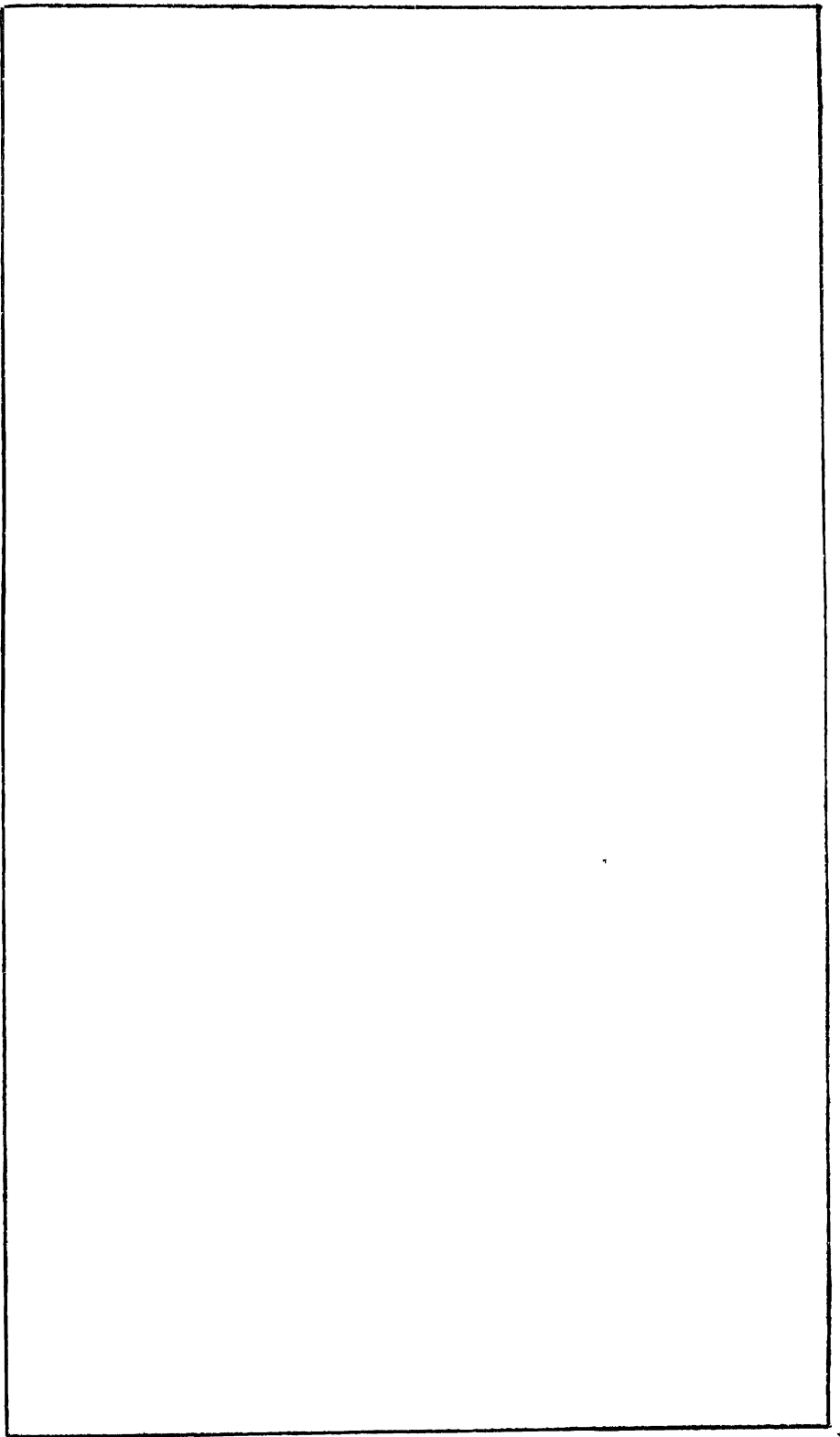
ماؤف جانوران۔ گھوڑے مرض کے میسلی میں اور زہر دونوں کیلئے زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں لہذا ان پر اکثر حملہ ہوتا ہے۔ مویشی بھیڑ اور بکریاں اسکی بہت ہی کم استعداد رکھتے ہیں اور گوتوں میں بھی بہت کم مادہ قبولیت ہوتا ہے جو صرف کبھی مبتلاء مرض ہو جاتے ہیں۔ گاؤں میں اگر



ٹیٹ نس یا مرض چاندنی کا مریض گھوڑا



مبسی س مٹانی یعنی مرض ٹیٹ نس کا کرم



بھی یہ عارضہ لاحق ہو سکتا ہے۔ معمولاً بعد از رات اور پچھڑ و نینس اختہ گرمی کے بعد یا بعد نشان وغیرہ لگائیکے لاحق ہوتا ہے۔ نیز معمر جاناوران کی نسبت جوانوں کو چاندنی کا مرض زیادہ عارض ہوتا ہے۔ اور مرض مذکور مردوں اور کچھڑ و نینس امبلیائیکس کی چھوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے جو انز و ایک کماتا ہے۔

اسباب مرض۔ یہ مرض بیسی لس ثانی سے عارض ہوتا ہے جو کسی زخم کی راہ سے جسم میں داخل ہو کر بڑھتا اور زہر پیدا کر دیتا ہے۔ پھر یہ زہر اعصابی مرکزوں تک چلا جاتا ہے۔ یہ بیسی لس سیدھی اور تیلی سداخ سی ہوتا ہے جو بہت کمزور حرکت کیا کرتا ہے۔ اور ٹوٹو ٹوٹو نہیں منقسم ہوتا ہو ایک سرے پر سپور بنالیتا ہے جس سے اسکی صورت ڈھول بجانیکے ٹوٹنے کے موافق ہو جاتی ہے۔ گو یہ گرم ایر و یک ہے مگر جب ایر و یک آرگیزمیس کیسا تھ ہوتا ہے (جو جلدی سے) ویکسن کو خرچ کر دیتے ہیں یہ ویکسن میں بھی نشوونما پاسکتا ہے۔

طاقت مقابلہ بہت سے بیسی نی سپور رکھتے ہیں جو بہت مقابلہ کرینوالا ہوتا ہے تاہم بلا توٹل دھوپ لگنے سے بارہ یوم میں ہلاک ہو جائیگا۔ یہ گرم متعین مادے میں بہت غرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے اور اندھیری جگہ میں رکھنے سے تو بہت سالوں تک زہر پیدا ہوتا ہے لیکن پیپ اور جانورونکے ٹشوز میں مہینوں زہر دار رہتا ہے۔ بھانپ کے ذریعہ یہ سپور پانچ ہی منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے پانچ فیصدی کے کاربو لاک ایسڈ سے تو دہ منٹ میں اور ایک فی ہزار کی نسبت کے سلوشن سے نصف گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔ حالانکہ ایک فیصدی کے ٹائٹریٹ آف سیلور سلوشن سے یہ گرم ایک ہی منٹ میں مرجائیگا مگر عروق مازم کا انپر بہت کم ذرا اثر ہوتا ہے۔

جسم کے باہر یہ بیسی لی گلی کی خاک اور باغ و اصطبلوں کی مٹی میں سپور و فائٹ قسم کی زندگی رکھتا ہے اور گرم ملکوں میں بہت عام ہے تاہم ایک کی نسبت دوسری جگہ زیادہ ہوتا ہے یہ گھوڑے کی آنت اور لید میں بھی پایا گیا ہے اس میں شبہ نہیں کہ گھوڑے کی آنت میں یہ پھیلتا پھوٹتا ہے جبکہ گھوڑا سطح زمین پر لید کرتا ہے تو اُمیں سے بہت سا ایمنیا خارج ہو کر تاہے اور ایسی حالتیں اس مرض کا بیسی لس بہت زیادہ نشوونما پاسکتا ہے جس سے

اصطبلوں اور بلغ کی زمینوں میں اسکے بہت عام ہونیکا سبب صاف معلوم ہوتا ہے یا وہ ہے کہ مرض چاندنی کا سپور اُسی جگہ رہتا ہے جہاں ٹیکہ لگا کر زخم بنایا جاتا ہے خو میں شامل نہیں ہو کر تا۔ مگر ٹیکہ کے زخم میں موافق حالات پانے پر اسکا بیسی لی نشوونما پاکر زہر پیدا کر دیتا ہے جو اعصابی مرکز و نہیں گذر جاتا ہے۔

مرض چاندنی کے بیسی نس سے پیدا شدہ تاثیرات بالکل اُس زہر سے عارض ہوتی ہیں جو ٹیٹ نس کے بیسی نس سے ہو جاتا ہے۔ لہذا یہ تاثیرات پیدا کرنے کیلئے نامبر وہ بیسی نس کو ایسی صورت اختیار کرنی چاہئے کہ زہر پیدا ہو جاوے جسکے لئے چند امورات ضروری ہیں جنکی عدم موجودگی سے زخموں میں سپورس کے داخل ہو جانے پر بھی مرض چاندنی عارض نہیں ہوتا۔ زخموں کا حادث ہونا عام وقوع ہے اور ٹیٹ نس کے سپورس بہت ہی کثیر اُنتعداد اور قریباً ہر جگہ موجود ہیں لہذا یہ نہایت خوش قسمتی سمجھنی چاہئے کہ زخم کے اندر معمولی طور پر سپورس کے دخول سے مرض ٹیٹ نس کا عارض ہو جاتا ہے بریات سے نہیں ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اگر ٹیٹ نس کے سپورس کا زہر کسی طرح زائل کر کے یا دھو کر نامبر وہ سپورس کسی مادہ قبولیت رکھنے والے جانور کی زیر جلد بذریعہ پکاری پنچاؤ تو مرض ٹیٹ نس کی علامات پیدا نہ ہونگی۔ ایسا ہی کسی حد تک تازہ کاشت کا ثبوت بھی مل چکا ہے کہ اُن سے بھی مرض کا زہر نہیں پیدا ہوتا۔ لہذا مادہ قبولیت رکھنے والے جانور میں بھی بمقدار کثیر پکاری نگا سکتے ہیں جس سے صرف یہ ظہور میں آوے گا کہ لیو کو سائٹس انہیں بہت جلد محو کر کے کھا جائینگے۔

اگر یہ تقدیر انہیں نشوونما پاکر زہر پیدا کر نیکے ذریعہ چاندنی کا مرض پیدا کر دینے کا موقع بھی بلجاوے تو کسی نہ کسی طریق سے انہیں ان فیکو سائٹس سے محفوظ رکھیں اور مختلف طریقوں سے ایسا کر سکتے ہیں۔

گویہ اوپر بتلا چکے ہیں کہ چھوٹی کاشت زہر نہ پیدا کر سکنے کے باعث کم و بیش بے ضرر ہوتی ہے مگر ایسی دس دن کی کاشت اگر بخوراک قلیل بھی دیا جاوے تو مرض پیدا کر دیگی کیونکہ اسمیں زہر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے کہ سپورس کو فیکو سائٹس سے محفوظ

رہنے کے ذریعہ نشوونما پانیکا موقعہ ملجاتا ہے۔

مگر معمولی سپورس جو زمین میں رہتے ہیں نہ برہیدہ نہیں کرتے اور نہیں معلوم وہ کس طرح نشوونما کر پیدا کرتے ہونگے۔ بد اتفاقی سے بہت سے دیگر اسباب بھی ایسے موجود ہیں جیسے یہ فیکوسائٹس سپورس کو ہلاک نہیں کر سکتے۔ گو ہمیں معلوم ہے کہ تندرست جانور کے نشوونما مرض چاندنی کے بیسی کس کی نشوونما کیلئے اچھا ذریعہ نہیں ہوتا تاہم تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ اگر کسی نشوونما سپورس کے داخل ہو جائیکے بعد نامبردہ نشوونما کو مجروح کر دیں تو پھر وہ سپورس کی نشوونما کو نہیں روک سیکے گا پس نشوونما کے شکست ہو جائیے یا اس بچاؤ سے کہ فیکوسائٹس سپورس کو نہ کھانسنے پائیں اگر نشوونما کوئی ضرب پہنچائی یا وہ کچلے جائینگے تو سپورس بھی نشوونما پانیکا جائینگے۔

لہذا جب عضلات میں سخت چوٹ آئے خون کا رساؤ ہو جائیگا تو سپورس کی نشوونما بھی جاری رہیگی۔

دوسری بات یہ ہے کہ جب زخم نہیں مٹی وغیرہ کے ساتھ ایسے سپورس داخل ہو جاتے ہیں جو زہر دار نہیں ہوتے۔ تو انکے ہمراہ دیگر اقسام کے کرم بھی داخل ہو جاتے ہیں اور یہ تجربہ سے ثابت کیا جاسکتا ہے کہ بہت سے ٹیٹنس کے مریضوں میں یہ ہی خاصیت مرض ہوتا ہے کیونکہ اگر ہم ایسی مٹی کو جس میں سپورس موجود ہوں اتنی کافی حرارت تک تپاویں کہ دیگر بکٹیریا ہلاک ہو جاویں مثلاً ۸۰ سنٹی گریڈ کی حرارت تک گرمی پہنچاویں لیکن اسقدر حرارت تک نہ تپاویں کہ ٹیٹنس کے سپور بھی ہلاک ہو جاویں تو ایسی مٹی سے مرض پیدا نہ ہو سیکے گا لیکن اگر اسی مٹی میں بکٹیریا کی کاشت جو تپائیے قبل طیار کی گئی تھی پھر شامل کر دیجاوے تو وہ بار دیگر خطرناک ہو جائیگی۔ کیونکہ ان مائکروبس کا اتصال فیکوسائٹس کو روکنے کے ذریعہ عمل کرے گا۔

اس سے ثابت ہوتا ہے کہ بہت ہی سادہ قسم کی ضرب مثلاً لکڑی کی پھانس لگنے یا کسی اٹھلے پکتے ہوئے زخم سے جو خواہ کھڑند سے بھی ڈبکا ہوا ہو چاندنی کا مرض لاحق ہو سکتا ہے۔

در اصل یہ بات ہے کہ جب بچی کے ساتھ ٹیٹ نس کے سپور مع دیگر اقسام کے آرگینز مس کے ٹشوز میں داخل ہو جاتے ہیں تو یہ آرگینز مس نامیہ بردہ ٹشوز کے اندر کوئی بیماری پیدا کر کے ان ٹشوز کو ٹیٹ نس کے آرگینز مس کے بڑھاؤ کا بہت عمدہ ذریعہ بنا دیتے ہیں نیز گرمی بھی مرض کو پیدا کرتی ہے خصوصاً سپیورٹنگ زخموں میں جو پایوجینک بکٹیریا کے دخول سے پیدا ہوں ایسا ہو جاتا ہے نیز سپورس کی ہمراہ جو مٹی دریت چلی جاتی ہے اس سے بھی ایسی املا دلتی ہے۔

جب کبھی ٹشوز کی حالت سپور مذکور کی ٹشوز کے بہت موافق ہو جاتی ہے تو وہ پھلتے پھوٹتے ہوئے زہر پیدا کرتے ہیں جو شروع شروع میں حرکت دینے والے اعصاب کے ریشوں میں جذب ہو کر مرکز کے اعصابی سیلونک پہنچ جاتا ہے مگر بہت سا زہر اپنے مقام پیدائش سے گذر کر خون اور لیمف کی دھاریں ملتا ہوا تمام جسم میں پھیل جاتا ہے تب مختلف حصوں میں سے اعصاب محرک کے ذریعہ حرام مغز یا نخاع تک پہنچ جاتا ہے جہاں وہ خصوصیت کیساتھ اگلے کارروائی گنگلیا کے سیلون کیساتھ ملکر تمام جسم میں عضلاتی تشنج پیدا کر دیتا ہے۔

مرض چاندنی کا زہر بہت ہی طاقتور زہر ہے یعنی زہر بلی کاشت کا ایک سی سی بسترہ قطرہ کا چھٹاں بھی گھوڑے کو ہلاک کر نیکی لئے کافی ہو گا۔ اس زہر کی تاثیر ہونیکے لئے اس کا ٹشوز میں پہنچنا ضروری ہے کیونکہ براہ دہن دئے جالینے کچھ اثر نہیں ہوتا۔ اگر بشکل سفوف کسی اندام میں رکھ دیں تو یہ ٹاکسین سالوں تک زہر بارہا سکتا ہے مگر سورج کی روشنی سے پندرہ یا اٹھارہ گھنٹہ ہی میں ضائع ہو جاتا ہے جو یہ منگنیٹ آف پوٹاس سلوشن سے بھی ہلاک ہو جاتا ہے۔

قدرتی چھوٹ۔ جلد پر کے زخموں اور میوکس جھلیوں کے مرض کے میسی لی اور پوس سے اتصال پانے پر قدرتی چھوٹ عارض ہو جاتی ہے۔ زیادہ تر تو اس کی چھوٹ مٹی کے ذریعہ ہی پھیلتی ہے مگر اسکے مریض جانور و انسانی پر پ اور ٹشوز کے ذرات بھی جن میں آرگینز مس موجود ہوں چھوٹ لگا سکتے ہیں۔

یا اس سے زیادہ ہو جاوے تو ٹمپریچر کاری اکیشن ناقابل اعتبار خیال کرنا چاہئے مگر ایسی حالت میں تشخیص کا انحصار مقامی فرمونکی خصوصیتوں پر رکھنا پڑے گا۔
 (۱۱) میلین کو کسی ٹھنڈی جگہ میں جہاں وہ روشنی سے محفوظ رہ سکے رکھیں اور اگر اُس میں سے خشک جاتی رہی ہو یا وہ کندہ ہو گئی ہو تو خراب سمجھ کر استعمال نہ کریں۔

گلیڈرز والے حیوانات پر میلین کی تاثیر

گلیڈرز والے گھوڑوں میں میلین کی ایک متعدد پچکاری کرنے سے ایک خاص قسم کا اثر پیدا ہوتا ہے۔ جو جانور میں مقامی کیفیت ایک نئی حالت اور ٹمپریچر کے بہت بڑھ جانے سے عام طور پر ظاہر ہو جایا کرتا ہے۔

اول۔ ٹیکے کے مقام پر چند گھنٹوں میں سوزش اور گرمی۔ گرمی۔ سختی اور درد پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور یہ تکالیف پانچ چھ اچھے یا اس سے زیادہ وسعت تک ٹیکا لگانے کے مقام پر معلوم ہوا کرتی ہیں۔ اس درم کی چوٹی سے لفٹیک رگیں جو گرم اور دردناک بھی ہوتی ہیں۔ اپنی قریب کی گنگلیاؤں کی طرف پھر جاتی ہیں۔ اگر میلین سب ٹیکے ہو۔ اور اُس کی پچکاری بھی بطور اینٹی سب ٹیک کے استعمال کی جاوے۔ تو اس درم میں سپ کبھی نہیں پڑ سکتی درم ۴ سے ۳۶ گھنٹہ تک اپنے حجم میں بڑھتا رہتا۔ اور دو یا تین دن تک اسی حالت میں رہتا ہے۔ جس کے بعد اُس کا حجم بتدریج گھٹنا شروع ہو کر یا تو پانچ یا چھ دن کے اندر آہستہ آہستہ بالکل غائب ہو جاتا ہے۔

دوم۔ جوں جوں یہ درم ظاہر ہوتا جاتا ہے۔ جانور کی عام حالت میں نئی تبدیلیاں معلوم ہونے لگتی ہیں۔ لیکن اس کی تیزی یا سختی میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ اور معلوم ہوتا ہے۔ کہ جانور سست اور کاہل ہے۔ اکثر کرزہ کے خلع اور عضلات میں لکڑی چہرہ متروک اور سکڑا ہوا نظر آیا کرتا ہے۔ جسم کے رونگٹے کھڑے ہوئے۔ اشتہار اٹل یا کم ہو جاتی ہے۔ اور جانور کو اصطبل کے باہر ناکر دیکھنے سے اُس کی

مستحضر صورت دیکھ کر تعجب آتا ہے۔ کیونکہ جانور متوالا سا اور بے چین اور ٹیکے کے مقام کے قرب و جوار کے اعضاء میں حرکت دینے سے سخت درد کے آثار پائے جاتے ہیں۔ اس مقام یا عام کیفیت کو جہاں تک ہم جان سکتے ہیں۔ آرگنک ری ایکشن کے نام سے موسوم کرنا چاہئے۔ ہر ایک مریض میں یہ علامات یکساں طور پر نہیں پائی جاتیں۔ لیکن یہ بالکل مفقود بھی نہیں ہو جاتیں۔

سوم۔ تھرمل یا گرمی کاری ایکشن۔ یہ بھی مفقود نہیں ہوتا۔ پچکاری کرنے سے کئی گھنٹوں کے بعد مریض کا ٹمپریچر بڑھ جاتا ہے۔ یہاں تک کہ فو یا لوجیکل حدود سے اوپر بڑھ جاتا ہے۔ چنانچہ ۶۶ درجہ ۳۳ درجہ اور ۵۴ درجہ فہرن ہائٹ اصلی سے زیادہ متجاوز کر جاتا ہے۔ پچکاری کرنے کے چھ یا آٹھ گھنٹہ کے بعد یہ ٹمپریچر بڑھنا شروع ہو کر علی العموم بہت جلد جلد اور متواتر بڑھنا شروع ہو جاتا ہے۔ گو گاہے گاہے اس میں کسی قدر تخفیف بھی ہو جاتی ہے مگر اسے ۱۲ گھنٹے تک یہ اپنی نہایت تکسبیج جاتا ہے۔ اور اٹھاڑواں گھنٹہ بہت شاذ و نادر لگتا ہے۔

یہ ایک مشہور بات ہے کہ گلیڈنڈروائے گھوڑوں میں ملین کی پچکاری کرنے سے جو کیفیت پیدا ہوتی ہے۔ وہ بہت عرصہ تک جاری رہتی ہے۔ ۲۴۔۳۶ بلکہ ۴۸ گھنٹہ ہی میں حرارت بڑھی ہوئی عصبہ ضعیف اور مقامی اڈیمیا کے طاری ہو جاتی ہے۔ جب ایسے جانور میں جس کا ہڈیہ ملین کے امتحان کیا گیا ہو مقامی اور مقامی ورم منہ حرارت پھر ظہور میں آ جاوے۔ تو ہم بے خطر کہہ سکتے ہیں۔ کہ یہ جانور مرض گلیڈنڈر میں مبتلا ہے۔ حرارت کے ری ایکشن کا فرق اس طرح پر معلوم کیا جاتا ہے۔ کہ پچکاری کرنے کے بعد ۲۰ گھنٹے کے اندر زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کو اوسط درجہ کے ٹمپریچر سے تفریق کر دیتے ہیں۔

آرگنک یا مقامی ری ایکشن سے پورا مطلب حاصل نہیں ہوتا۔ کیونکہ یہ ہمیشہ یکساں طور پر نہیں رہتا۔ ٹمپریچر چارٹ پر غور کرنے کے وقت ہم کو اس امر کا دیکھنا ضروری ہوگا۔ کہ زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کہاں تک پہنچا۔ اور ابتداء میں یہ کہاں سے

ٹمپریچور میں ایک بھاری تیزی ہو جایا کرتی ہے۔ چنانچہ وہ امراض یہ ہیں۔ میلا تو سیس
سٹر نیگلس۔ کرائک براکونڈیو نیا۔ پلمونری امفانی سیا۔ لیکن ان مریضوں میں یہ ٹمپریچور کی
ترقی کچھ گھنٹوں ہی تک رہتی ہے۔ اور آرگنیک ری ایکشن بالکل مفقود ہو جاتا ہے۔
جن مریضوں کی صرف بالائی اور غیر مکمل غور کی جاتی ہے۔ ان میں اکثر غلطی
ہو جایا کرتی ہے۔

جب میلین کی بچکاری سے بھی ری ایکشن پیدا نہ ہو۔ تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ جانور مرض
گلیٹنڈرز میں مبتلا نہیں ہے۔ خواہ مرض کی موجودہ علامات کیسی ہی کیوں نہ نظر آویں۔ اس
طرح پر بچوٹری ممبرین یعنی ناک کی میکس جھلی کی زخم والے امراض میں جن سے گلیٹنڈرز
کے آسز میں مغالطہ ہو جاتا ہے۔ اور سیپورٹیفن جائٹس میں جو فارسی کے کارڈ
سے بہت ملتا جلتا ہے۔ اور ناک کے جوف کے ٹیمروں اور ناسوروں میں پیپ جع
ہو کر مواد خارج ہو جانے میں دفعۃً اور یقینی طور پر امراض گلیٹنڈرز سے تیز کر سکتے ہیں

عملی احتیاطیں

میلین کے استعمال سے صرف اسوقت قابل اعتبار نتائج حاصل ہو سکتے
ہیں۔ جبکہ ان احتیاطوں کو پورے طور پر کام میں لایا جاوے۔ اور ان غلطیوں سے
استرازا کیا جاوے۔ جو تجربہ سے ثابت ہو چکی ہیں۔

جو جانور پہلے ہی سے بخار میں مبتلا ہوں۔ ان کے ٹمپریچور کی کوئی وقعت نہیں
ہو سکتی۔ علیٰ ہذا القیاس۔ تبدیل موسم۔ سردی۔ گرمی۔ اور ہوا وغیرہ سے بھی تندرست جانور
کے ٹمپریچور میں ایک یا دو درجہ کا فرق ہو جایا کرتا ہے۔ اور اس طرح کا فرق دیگر ریول مثلاً
اسٹراٹگلز میں بھی ہو سکتا ہے۔

ان وجوہات سے جن جانوروں میں میلین ٹسٹ کیا جاوے۔ ان کو بچکاری کرنے
سے دو دن پہلے آرام کے ساتھ اصطبل میں رکھیں۔ ان دونوں روزوں میں جانور کا

ٹپہ پچور احتیاط کے ساتھ دونوں وقت صبح و شام لیا کریں۔ اگر ٹپہ پچور میں ۵ عدد درجہ سے زیادہ فرق پایا جاوے۔ تو اپریشن کو ملتوی رکھیں۔ نیز جب ٹپہ پچور ۱۲ درجہ سے اوپر ہو تب بھی یہی طریق عمل میں لانا چاہئے۔

یہ عمل بہت ہی سادہ ہے۔ میلین کی اگر سب کیوٹینس سیلور لٹشوز میں پچکاری کیجاوے تو اس کی ساری تاثیر خود بخود پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کی ایک مقدار کو کاربالک سلوشن میں جبکہ طاقت نصف فیصدی ہو۔ ہلکا کر لیں۔ کاربالک سلوشن کو علی العموم سیٹری لائینر نے آب منقطع کے ساتھ طیار کر کے یہ مطلب ہے۔ کہ اس میں کوئی زندہ جرم نہ رہ سکے اس کے بعد استعمال میں لاتے ہیں۔ اس اپریشن کے واسطے ایک ایسی پچکاری استعمال کی جاتی ہے۔ جس میں ۱۰ یا ۱۵ کیوبک سینٹی میٹر کی گنجائش ہو۔ ایک کیوبک سینٹی میٹر میں ۱۰ ابوند ہوتے ہیں اور یہ ڈائلوٹ یعنی ہلکی کی ہوئی رطوبت بمقدار ۱/۲ کیوبک سینٹی میٹر کے جلد کے نیچے گردن کے وسط میں مابین چوٹی اور جھگر کنال کے پچکاری کی جاتی ہے۔ انجکشن کے مقام پر بالوں کو تراش دیتے ہیں۔ اور جلد کو بذریعہ ایک پینچ اور پانچ فیصدی کے کاربالک سلوشن سے ڈس انفیکٹ کر دیتے ہیں۔

شاید اس امر کا ذکر کر دینا بھی غیر ضروری نہیں ہے۔ کہ جس پچکاری کو استعمال میں لایا جاوے اس کو بھی نہایت احتیاط کے ساتھ صاف اور پاک کر لیں۔ اس غرض کے واسطے کہ کینول میں میل نہ اٹکی رہے۔ اس کو ہر ایک اناکیولیشن یعنی عمل ٹیکہ کے بعد ایک ایسے ظرف میں رکھتے ہیں جس میں ۳ فیصدی کاربالک سلوشن موجود ہو۔ ان امور میں جس قدر زیادہ احتیاط عمل میں لائی جائیگی۔ اسی قدر ٹیکہ لگانے کے مقام پر سوزش کم پیدا ہوگی +

گلیڈرز کی ڈبا میں بذریعہ میلین کے امتحان کرنا

گلیڈرز والے جانور۔ جب کسی اصطل میں ایک یا دو جانور تحقیقاً مَرَض

گلیٹنڈرز میں مبتلا ہو جاویں۔ تو اُن میں سے اُن جانوروں کو جن میں مرض کی پوری علامات ظاہر ہو گئی ہوں۔ باقاعدہ تلف کر دینا چاہئے۔ باقی تمام جانوروں میں جہانتک جلد ممکن ہو میلین کا استعمال کریں۔ اور جن جانوروں کا ٹیپہ پچھو ۲۵ سے ۳۰ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاوے اور اُس کا ورم ٹیکہ کا حجم بھی باقاعدہ ہو۔ اُن کو فی الفور علیحدہ کر کے جہانتک ممکن ہو جلد تلف کر دیں۔ اور باقی کے جانوروں میں گوارس دفعہ ری ایکشن پیدا نہ ہوا ہو۔ مگر جب سے آٹھ ہفتہ کے اندر پھر میلین کا استعمال کریں۔ انہیں سے جن جانوروں میں اب ری ایکشن پیدا ہو۔ اُن کو تلف کر دیں اور باقی ماندہ جانوروں پر پھر میلین کا استعمال کریں۔ اُس وقت جن جانوروں میں ری ایکشن واقع نہ ہو۔ اُن کو سمجھنا چاہئے۔ کہ وہ تین مہینے تک مرض سے آزاد رہے۔

جس اصطبلوں میں گلیٹنڈرز کے مبتلا گھوڑے رہتے رہتے ہوں۔ اُن کو باضابطہ تمام ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور جو گھوڑے زیر نگرانی ہوں۔ اُن کو اُس میں داخل ہی نہیں کرنا چاہئے۔ جب پورے طور پر پچکاری کی جا چکی ہو۔ تو تمام اصطبل کو ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور ساتھ ہی ساز برتن وغیرہ بھی ڈس انفیکٹ کر دیں۔

یہ بہت ہی ضروری امر ہے۔ کہ جو چیزیں گلیٹنڈرز کے مواد سے آلودہ یا ناپاک ہو جاویں اُن کو پھر استعمال میں نہ لاویں۔ تاوقتیکہ اُن کو احتیاط کے ساتھ ڈس انفیکٹ نہ کر لیا جاوے لیکن یہ کام ہمیشہ بسہولیت نہیں ہو سکتا۔ جن صورتوں میں اُسی اصطبل کے چند گھوڑوں پر ساز استعمال کیا گیا ہے جن میں کچھ گھوڑے پہلی دفعہ پچکاری کے استعمال کرنے کے بعد گلیٹنڈرز میں مبتلا ہو چکے ہیں۔ تو اُس کو احتیاط تمام جب تک ڈس انفیکٹ نہ کر لیں مگر استعمال میں نہ لاویں۔ المختصر جب کسی اصطبل میں گلیٹنڈرز ظاہر ہو پڑے تو ہوشیاری اس امر میں ہے۔ کہ جن اسباب سے اس مرض کی ترقی ہوتی ممکن ہو اُن سے بالکل احتراز کیا جاوے۔

جن حیوانات میں گلیٹنڈرز کا شبہ ہو۔ اگر گھوڑے میں بعض ایسے علامات موجود ہوں۔ جن میں سے اس امر کا شبہ ہو جاوے کہ اُس میں گلیٹنڈرز کا پیدا ہونا ممکن ہے۔

تو جلد رُجُل ممکن ہو۔ اُس کامیلین کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔ اور حُب ایسا کرنے سے ری ایکشن کی خاص علامات ظاہر ہو جائیں۔ تو پھر جانور کے تلف کرنے میں دیر نہ کرنی چاہئے۔

اگر ری ایکشن سے کچھ ثابت نہ ہو سکے۔ تو ایک مہینے کے بعد اُس جانور کو پھر ٹیکہ لگانا چاہئے۔ اور اُس وقت تک اُس کو مُشتبہ سمجھنا چاہئے۔ اگر دوسری دفعہ کے ٹیکہ لینے کے بعد ری ایکشن معقول طور پر واقع ہو۔ تو اُس جانور کو تلف کر دینا چاہئے۔ اور اگر ری ایکشن واقع نہ ہو۔ تو سمجھنا چاہئے۔ کہ جانور مرض سے محفوظ ہے۔

جو جانور گلیڈرز کے مریض جانوروں کے ساتھ رہتے رہے ہوں۔ جو گھوڑے کسی اصل میں گلیڈرز والے گھوڑوں کے ساتھ رہتے رہے ہوں۔ یا کسی وجہ سے اُن سے چھوت حاصل کرتے رہے ہوں۔ اُن پر میلیں ٹسٹ کو عمل میں لانا چاہئے خواہ اُن میں گلیڈرز کی مُشتبہ علامات بھی موجود نہ ہوں۔ ان کو بہر حال مُشتبہ سمجھنا چاہئے۔ اور مرض کے انکوبیشن کے زمانہ کا لحاظ رکھ کر چھوت کے زمانہ سے لیکر ۱۴ دن بعد تک بچکاری کو استعمال میں لانا چاہئے۔ اور اس وقفہ کے ایام میں جانور کو بالکل علیحدہ رکھیں۔

اگر انجکشن کرنے کے بعد باقاعدہ ری ایکشن پیدا ہو۔ تو اُس جانور کو ہلاک کریں۔ اگر ری ایکشن پیدا ہی نہ ہو۔ یا اگر ہو۔ تو بالکل خفیف ہو تو ایسی صورتوں میں دیگر ٹیکہ لگانے پر عمل کرنا چاہئے۔ اور دوسری دفعہ کے انجکشن کے واسطے تازہ میلیں کو استعمال میں لاویں۔ اور جو میلیں پیشتر استعمال ہو چکی ہے۔ اُس کو کُتر استعمال نہ کریں۔ ان احتیاطوں کے عمل میں لانے سے جہاں تک ممکن ہو سکتا ہے۔ ہم غلط نتائج سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔

کیا گلیڈرز کی مرض قابلِ شفا ہے

ان دنوں میں یہ سوال اکثر پوچھا جاتا ہے۔ جس پر بہت سے ہوشیار آدمی جواب

دیتے ہیں کہ ہاں قابل شفا ہے چنانچہ تجربات اور مشاہدات سے بھی یہ فی الواقع بہت ہی اُغلب معلوم ہوتا ہے۔ کہ چند مریض اس کی شروع حالتوں میں جبکہ بیماری صرف پھیپھڑوں تک ہی محدود ہو۔ شفا یاب ہو جاویں۔ مگر نوکارڈ صاحب اور دیگر اصحاب بھی بیان کرتے ہیں۔ کہ ہم نے تین تین اور چار چار روز کے تفاوت سے میلیں کی پچکاری کرنے کے ذریعہ جو تمام علامات کے رفع ہوئے تک جاری رکھی گئیں۔ گلیٹیڈرس کے مریضوں کو اچھا کیا ہے۔ مگر اُسید صرف اُن مریضوں کی کیجا سکتی ہے جن کے پھیپھڑوں پر ہی ابھی مرض کا حملہ ہوا ہو۔ اور جن کا معالجہ جلد شروع ہو جاوے۔ بعض کہتے ہیں۔ کہ گنہ فارسی کے مریض بھی دلغ دینے اور اینٹی سپ ٹاک واسٹریجنٹ ادویات کے معالجہ سے شفا یاب کئے جاسکتے ہیں۔

گپتان ہینر صاحب بیان کرتے ہیں۔ کہ یہ بھی اُغلب ہے کہ گلیٹیڈرس کے بیج علاج کے بعد بھی گھوڑے کے جسم میں برسوں تک پنہاں رہیں جو کسی نہ کسی وقت جسمانی کمزوری کے وقت (خواہ کسی وجہ سے جانور کمزور ہو گیا ہو) جلدی سے بڑھکر مرض کو پیدا کر دیں گے۔ پس جو گھوڑا اپنی زندگی بھر میں ایک دفعہ مرض نہ کو رہیں مُبتلا ہو چکا ہو۔ اُس کی بابت کسی حالت میں یہ کہنا ممکن نہیں۔ کہ اب وہ اس مؤذی مرض سے بالکل مُبرا و آزاد ہے۔ لہذا ایسے جانوروں کا زندہ رکھنا جس میں مرض کے عود کر آئیکہ احتمال ہو۔ خطرناک ہے۔ اور بدیں وجہ اُن کی رائے میں تمام جانوروں کو جن پرمیلیں کا اثر صاف ہو گیا ہو۔ ضرور ہلاک کر دینا چاہئے۔ مگر نوکارڈ صاحب اس کے برخلاف یہ عقائد کرتے ہیں۔ کہ جن گھوڑوں پرمیلیں کا اثر مُشتبہ ہی رہا ہو۔ اُن کو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ کر کے ہر دو ماہ بعد پھر میلیں کی پچکاری کے ذریعہ برابر امتحان کرتے رہیں۔ اور جب دیکھیں۔ کہ لگاتار دو دفعہ کے عمل سے کوئی علامت مرض کبھی ظاہر نہیں ہوتی تو گھوڑے کو تندرست خیال کریں۔ مگر ابھی تک ان باتوں کا کافی ثبوت ہمارے پاس کوئی نہیں ہے۔

ویٹری نیری لائسنسی قانون متعلقہ امراض حیوانا

ایکٹ ۱۳

امراض بدکنار
گورنمنٹ ہند

صیغہ لمجیلیٹف

ایکٹ مندرجہ ذیل مصدرہ جناب نواب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل جو ۲۰ مارچ ۱۸۹۶ء کو جناب محتشم الی کی پیشکاد سے منظور کیا گیا۔ اور اس تحریر کی رو سے اطلاع عام کے لئے مشتہر کیا جا چکا ہے۔

ایکٹ نمبر ۱۳ مصدرہ ۱۸۹۹ء

ایکٹ نمبر ۱۳ اکٹھا اور ترمیم کرنے قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کے چوکنہ یہ قرین مصلحت ہے۔ کہ قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کو اکٹھا کر کے اس کی ترمیم کی جائے۔ لہذا اس کی رو سے حسب ذیل حکم ہوتا ہے۔

مختصر نام اور وسعت دفعہ ۱۰ (۱) جائز ہے کہ یہ ایکٹ امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ اور آغاز مصدرہ ۱۸۹۹ء مکمل ہو۔

(۲) یہ ایکٹ کل برٹش انڈیا میں وسعت پذیر کیا جائیگا۔

(۳) یہ فوراً نافذ العمل ہوگا۔

تعمیر کی دفعہ ۱۲ (۱) اس ایکٹ میں تا وقتیکہ کوئی شے مضمون یا قرینہ عبارت میں نقیض تعریف نہ ہو۔ لفظ "مرض" سے گھوڑوں کے مرض بدکنار یا برساتی یا کسی اور ایسے

خطرناک وبائی مرض میں گرفتار شدہ مراد ہے جس کی تشریح اس بارے میں جناب نواب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل بذریعہ اشتہار مندرجہ گروت آف انڈیا کے کر دیں۔

(۱۲) ایکٹ ہذا کے احکام جو گھوڑوں کے باب میں ہیں۔ وہ گدھوں اور خچروں سے بھی علاقہ رکھتے ہیں۔

دفعہ ۳۔ لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہے۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ سرکاری اس ایکٹ کو رقبہ گزٹ مقامی کے اس ایکٹ کو یا اس کے کسی حکم کو صوبہ کے اندر کسی مقامی سے متعلق ایسے رقبہ مقامی سے متعلق کرے۔ جس کی صراحت دیے اشتہار کر سکتی ہے۔ میں ہو۔

دفعہ ۴۔ (۱) جب یہ ایکٹ حسب مذکورہ بالا کسی رقبہ مقامی سے متعلق کیا جائے تو لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہوگا۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ سرکاری گزٹ مقامی کرے گی۔ کے ایسے اشخاص کو جن کو وہ لائق سمجھے اس ایکٹ کے بموجب انسپٹر (مقرر کرے۔ کہ وہ کل رقبہ مقامی یا اس کے ایسے اجزاء میں جو گورنمنٹ موصوفہ معین کر دے۔ وہ اختیارات نافذ کریں اور وہ خدمتیں انجام دیں۔ جو اس ایکٹ کے رو سے دیے عہدہ داروں کو تفویض کی گئی۔ اور ان سے متعلق کی گئی ہیں۔

ایکٹ ۴ مصدرہ (۲) ہر شخص جو اس طور سے مقرر کیا جائے۔ حسب مراد مجموعہ قوانین ۱۸۶۰ء

دفعہ ۵۔ ایسے ہر انسپٹر کو جو اوپر مذکور ہوا اختیار ہے۔ کہ ان حدود مقامی کے اندر جن کے لئے وہ حسب مذکورہ بالا کیا گیا ہو۔ بلحاظ ایسے قواعد کے جو لوکل گورنمنٹ داخل ہو کر تاشی اس بارہ میں وضع کرے۔ کسی کھیت یا عمارت یا دوسرے مقام میں لینے کا اختیار اس امر کی تحقیق کرنے کی غرض سے کہ آیا وہاں کوئی گھوڑا ہے یا نہیں۔ جو مریض ہے۔ داخل ہو کر تاشی ہے۔

دفعہ ۶۔ ایسی حدود کے اندر جو اوپر مذکور ہوئیں۔ انسپٹر کسی ایسے گھوڑے کو اختیار کرے کہ جس کی نسبت وہ اس بات کے باور کرنے کی وجہ رکھتا ہو۔ کہ وہ مریض ہے۔

دفعہ ۷۔ (۱) کسی ویسی گرفتاری کے وقت جو حسب مذکورہ بالا عمل میں آئی ہو۔

گھوڑوں کا انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ جب قدر جلد ممکن ہو۔ گرفتار کئے ہوئے گھوڑے کو ایسے ڈاکٹر گھوڑوں کے ڈاکٹر سے جس کو لوکل گورنمنٹ اسبارہ میں مقرر کرے۔ معائنہ کریگا۔ مگر شرط یہ ہے۔ کہ جب انسپکٹر مذکور گھوڑوں کا ڈاکٹر بھی ہو۔ جو حسب مذکور مقرر ہوا ہو۔ تو اس کو جائز ہوگا۔ کہ وہ خود معائنہ کرے۔

(۲) واسطے اغراض معائنہ کے گھوڑے کے ڈاکٹر کو اختیار ہے۔ کہ گھوڑے کا کوئی ایسا امتحان یا امتحانات کرے۔ جو لوکل گورنمنٹ مقرر کر دے۔

گھوڑا ہلاک کر دیا جائیگا۔ اگر مریض پایا جائے۔ اور مریض صورت میں واپس کیا جائیگا۔ دفعہ ۸۔ (۱) اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر تحریراً یہ تصدیق کرے کہ گھوڑا مریض ہے۔ تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ گھوڑے کو فوراً ہلاک کرے۔

مگر شرط یہ ہے۔ کہ کسی ایسے مرض کی صورت میں جو مرض بدکنار یا فارسی نہ ہو۔ وہ گھوڑے جن کی نسبت مریض ہونے کی تصدیق حسب مذکور اُصدر لکھی گئی ہو۔ بلو ظی ایسے قواعد کے جو لوکل گورنمنٹ اسبارہ میں وضع کرے۔ یا تو ہلاک کر دئے جائیں۔ یا اور نج پر ان کی نسبت سلوک یا عمل کیا جائے یعنی جیسا گھوڑوں کا ڈاکٹر ضروری سمجھے۔

(۲) اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر بعد ختم کرنے معائنہ کے یہ تصدیق نہ لکھے کہ گھوڑا مریض ہے تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ فوراً اس گھوڑے کو اس شخص کے سپرد کرے جو اس کے قبضہ کا مستحق ہو۔

دفعہ ۹۔ (۱) جب کوئی مریض گھوڑا کسی عمارت یا چھتہ یا اور گھیرے ہوئے مقام یا کسی کھلی لائن میں رکھا گیا ہو۔ تو انسپکٹر کو جائز ہوگا۔ کہ عمارت یا چھتہ یا مقام یا لائن مذکور کے مالک یا مہتمم کو اطلاع نامہ اس ہدایت کے ساتھ بھیجے۔ کہ وہ اسے پاک صاف کرے اور اس کے اندر کا سامان پیوستہ یا ایسی دیگر اشیاء نیست و نابود کر دے جو اس کے اندر یا قریب ملیں اور لوکل گورنمنٹ قواعد کے ذریعہ سے مقرر کر دے۔

(۲) اگر ویسا مالک یا دوسرا شخص جس کا اوپر ذکر ہوا ایک میعاد معقول کے اندر اطلاع نامہ کی تعمیل میں قصور یا غفلت کرے۔ تو انکی پٹر کو لازم ہے۔ کہ عمارت یا چھپر یا مقام یا لائن مذکور کو پاک صاف کرادے۔ اور ویسے سامان یا دوسری اشیاء کو نبست و نابود کرادے۔ اور خرچ (اگر کچھ ہو) جو اُس وجہ سے پڑا ہو۔ وہ جس طرح جُرم مانہ وصول کیا جاتا ہے ویسے مالک یا دوسرے شخص سے وصول کیا جائیگا۔

مریض گھوڑے کا دفعہ ۱۔ جو گھوڑا مریض ہو۔ اُس کے مالک یا مہتمم کو لازم ہوگا۔ کہ ایسے مالک یا مہتمم اطلاع دینا گھوڑے کے مریض ہونے کی اطلاع فوراً انکی پٹر یا ایسے عہدہ دار کو پہنچا جسے لوکل گورنمنٹ اس بارے میں مقرر کرے۔

بدول لائسنس کے اُس گھوڑے کے دفعہ ۱۱۔ کوئی شخص مہتمم ایسے گھوڑے کا جو کسی مریض گھوڑے ہٹانے کی نسبت ضمانت جو کے ساتھ ایک ہی کھیت یا عمارت یا مقام میں رہا ہے یا مریض گھوڑے کے ساتھ ہو اُس سے بھڑا ہوا رہا ہے۔ ویسے گھوڑے کو نہیں ہٹائیگا۔

الآ بنیک فیتی مرض متعدی سے باز رکھنے کے لئے یا لآ از روئے لائسنس کے جو انکی پٹر نے اُس کو عطا کیا ہو۔ اور پیا بندی شرائط لائسنس مذکور کے۔

ایذارسانی کی راہ دفعہ ۱۲۔ (۱) جو کوئی ایکٹ ہذا کے بموجب مقرر کیا ہوا انکی پٹر ہو کر ایذا سے داخل ہونا اور رسانی کی راہ سے و بلا ضرورت کسی کھیت یا عمارت یا دوسرے مقام تلاش یعنی مارگنڈ کرنا میں داخل ہو یا اُس کی تلاشی لے۔ یا کسی گھوڑے کو اس حیلہ سے گرفتار کرے یا روک رکھے۔ کہ وہ مریض ہے۔ وہ ایسی میعاد کی قید کی سزا کا مستوجب ہوگا۔ جسکی میعاد چھ مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جُرم مانہ کی سزا کا جس کی حد پان سو روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دو لوں سزاؤں کا۔

(۲) کوئی نالیش تحت دفعہ ہذا بعد گڈر جائے تین مہینے کے اُس تاریخ سے کہ جب جُرم وقوع میں آیا ہو۔ رجوع نہ کی جائیگی۔

اطلاع نامہ تحت دفعہ ۹ کی تعمیل سے انکار کرنے دفعہ ۱۳۔ جو کوئی اُس اطلاع نامہ کی تعمیل سے یا دفعہ ۱۱ کے خلاف گھوڑے کو ہٹانے یا نیکو ہٹانے میں غفلت کرے جس کو انکی پٹر نے

دفعہ ۱ کے بموجب جاری کیا ہو۔ یا خلاف حکم دفعہ ۱ کوئی گھوڑا ہٹنا بیجا ہے۔ وہ ایسی میعاد کی قید کی سرکار کا مستوجب ہو گا۔ جس کی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سرکار جس کی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزاؤں کا۔

قواعد وضع دفعہ ۱۴۔ (۱) لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہو گا کہ ایکٹ ہذا کی اغراض اور مقاصد کرنیکا اختیار کے حصول کے لئے قواعد وضع کرے۔

(۲) خاصکر اور اوپر کے اختیارات کی عمومیت میں خلل نہ ڈالکر ایسے قواعد وضع کرنا اور پر ذکر ہے۔ امور ذیل کی بابت ہو سکتے ہیں۔

(الف) بابت انتظام درخصوص احوال اسپیکٹران تحت ایکٹ ہذا کے اور درخصوص تلاشی اور گرفتاری کی معرفت اُن کے۔

(ب) بابت انتظام درخصوص غل میں آنے امتحانات کے اور الگ رکھنے اُن گھوڑوں کے جن کا امتحان کیا جائے۔ اور بابت بندوبست کرنے اس امر کے کہ گھوڑوں کے روک رکھنے اور الگ رکھنے اور امتحان کرنے کے سبب سے جو خرچہ ہو۔ وہ گھوڑوں کے مالکان یا اشخاص متمم سے اس طرح پر وصول کیا جائے۔ کہ گویا وہ جرمانہ ہے۔

(ج) بابت انتظام پاک کرنے یا سلوک کرنے یعنی جیسی صورت ہو۔ ایسے گھوڑوں کے جن کے مریض ہونے کی تصدیق دفعہ ۸ کے بموجب ہو۔ اور بابت انتظام اس امر کے کہ مریض گھوڑوں کی نعشیں کیا کی جائیں گی۔

(د) بابت انتظام نسبت پاک صاف کرنے اُن عمارات اور مقامات کے جن میں مریض گھوڑے رکھے گئے ہوں۔ اور بابت مقرر کر دینے اس امر کے کہ کون کون اشیاء جو اُن کے اندر یا اُن کے قریب پائی جائیں نیست و نابود کر دیا جائیگی اور۔

(۵) بابت انتظام عطائے لائسنس تحت دفعہ ۱۱ کے۔ اور اُن شرائط کے جسکی پابندی کے ساتھ لائسنس مذکور دئے جائیں گے۔

(۳) جملہ قواعد تحت دفعہ ۱۴ کے جاری گزٹ مقامی میں چھاپ کر شہر کر دئے جائیں گے اور ویسی شہری پر اُن کا اثر ایسا ہو گا۔ کہ گویا ایکٹ ہذا کی رو سے وضع ہوئے تھے۔

(۴) کوئی قاعدہ تحت ایکٹ ہذا وضع کرتے وقت نوکل گورنمنٹ یہ ہدایت کر سکتی ہے کہ اُس سے خلاف ورزی ایسی میعاد کی قید کی سزا کے لائق ہوگی جسکی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سزا کے جسکی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزاؤں کے ایک ہی شخص انسپکٹر اور گھوڑوں کا دفعہ ۱۵ گھوڑوں کا ہر ڈاکٹر اس ایکٹ کے تحت کے ڈاکٹر دونوں مقرر کیا جائے گا۔ کسی قاعدہ کی کل اغراض یا ان میں سے کسی غرض کے لئے لوکل گورنمنٹ کے ذریعہ سے انسپکٹر اور گھوڑوں کا ڈاکٹر دونوں مقرر ہو سکے گا۔

ان اشخاص کی حفاظت جو دفعہ ۶ اکرسی شخص کی نسبت بابت ایسے امر کے جو بیک نیت تحت ایکٹ ہذا کیا گیا ہو۔ یا جسکی بیک نیت تحت ایکٹ ہذا کئے جانے کا ارادہ کیا گیا ہو۔ کوئی نالاش یا استغاثہ یا اور قانونی کارروائی نہیں کی جائیگی۔

منسوخ دفعہ ۱۰ جو جو اینا کمٹنٹ ضمیمہ میں مذکور ہیں۔ وہ اس کی رو سے اُس حد تک منسوخ کئے گئے۔ جس کی تصریح اُس کے چوتھے خانہ میں کر دی گئی ہے۔

ضمیمہ

اینالکمنٹ جو منسوخ ہوئے

(ملاحظہ طلب دفعہ ۱۰)

سندہ	نمبر	مختصر نام	بقدر نسخ
۱۸۷۹ء	۲۰	امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ ۱۸۷۹ء	کل ایکٹ
۱۸۹۱ء	۱۲	منسوخ اور ترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۹۱ء	استقرار جو ایکٹ ۲۰ مصدرہ
۱۸۹۲ء	۱۵	امراض بدکنار اور فارسی کے ایکٹ ۱۸۷۹ء	۱۸۷۹ء سے متعلق ہے کل ایکٹ
		کا ترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۹۲ء	
۱۸۹۷ء	۱۲	مختصر ناموں کا ایکٹ مجریہ ہند مصدرہ ۱۸۹۷ء	۱۸۹۷ء سے متعلق ہے۔

ایکٹ نمبر ۱۱۰۱۹۱۰ء

جاری فرمودہ نواب گورنر جنرل بہادر ہند اجلاس کونسل

نواب گورنر جنرل بہادر نے اس ایکٹ کو بتاریخ ۲۳ مارچ ۱۹۱۰ء منظور فرمایا

ایکٹ بغرض ترمیم قانون متعلق امراض بدکنار

وزیر ہباد اسپان

چونکہ قدیم مصلحت ہے کہ قانون متعلق امراض بدکنار وزیر ہباد اسپان کی ترمیم کی جائے
لہذا احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

نام دفعہ ۱۔ اس ایکٹ نام ایکٹ ترمیم کنندہ قانون متعلق امراض بدکنار وزیر ہباد اسپان
۱۹۱۰ء ہوگا۔

تفصیل حصہ دوم ضمیمہ دوم دفعہ ۲۔ ایکٹ ۱۱۰۱۹۱۰ء کے دوسرے ضمیمہ کا دوسرا حصہ اس
ایکٹ ۱۱۰۱۹۱۰ء ایکٹ کی رو سے منسوخ کیا جاتا ہے۔

ترمیم دفعہ ۲۔ ایکٹ ۱۳۱۸۹۹ء دفعہ ۳ میں اور الفاظ کسی دفعہ کے
۱۸۹۹ء یہ الفاظ اضافہ ہوں گے۔ "بہ تعلق جملہ یا کسی بیماری منصرحہ

اشہار زیر ضمن (۱) دفعہ ۱۱۲۔

مرض بدکنار کی دبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

فوج میں۔ سرکاری افواج میں و باء مرض کے دفعیہ کیلئے کو آرڈر ماسٹر جنرل صاحب کے یہاں سے مقصد ذیل احکام صادر ہوئے ہیں۔

(۱) ہلاکت مریضان۔ جملہ جانور ان جن میں مرض پھیل گیا ہو۔ خواہ اُن میں طبی علامات ظاہر ہو گئی ہوں یا مریض بیٹھتے قسم میں مبتلا ہو۔ مگر میلین کے ذریعہ ری ایکشن ہو جائے تو ہلاک کر دئے جائیں۔

(۲) لاشوں کا انتظام۔ مریضوں کی لاش یا تو دفن کر دینی یا جلادینی چاہئے۔

(۳) علیحدگی۔ مریضوں کے ہر دو طرف کے جانوروں کی علیحدگی عمل میں لاویں۔

(۴) لائن کا خالی کرنا۔ مریض تھپ یا گروہ مریضوں کو ڈس انفکشن کرنے یا میلین ٹسٹ کرنے تک لائن سے علیحدہ رکھنا۔

(۵) مریضوں کے پانی پلانیک کے چہ چہ ظروف۔ تا وقتیکہ کسی ذریعہ سے یہ پاک صاف نہ کر لئے جائیں۔ بار دیگر کام میں نہ لائے جائیں۔

(۶) فوج یا تھپ کے تمام جانوروں کا احتیاط سے ملاحظہ کرنا اور ہر مریض کے منتھونکو انسٹرین اور اخراج کے لئے اور سب میگز لری غدود کو ورم کیلئے اور تمام جسم کو خصوصاً ٹانگوں کے اندر کی جانب اور ام وڈوری والیفیکس اور گھاؤ کیلئے بہت غور سے دیکھ کر کیفیت لکھنی چاہئے۔ سب سے اول تندرست تھپ کو لیں اُس تھپ کو دیکھیں جس میں جانور مریض ہو چکے ہوں۔ اور سب سے پیچھے اُن جانوروں کو دیکھیں جو مریض تھپ کے بالکل متصل کی لائن میں رہتے تھے۔ منتھون کا امتحان کرنے میں کسی آئینہ کے ذریعہ سورج کی روشنی کے معکوس اثر سے کام لیں۔ چنانچہ ایک مددگار کے ذریعہ بڑے شیشے سے کام لیں اور اس طرح پر بہت سے جانوروں کا امتحان بہت جلدی سے ہو جائیگا۔ تھوڑے تھوڑے جانوروں کا امتحان کرنے کے بعد پسہ اٹھا اور انگلیوں کو پانچ فیصد می کے کاربوئیک ایسڈ سلوشن سے

پاک صاف کرتے جاویں جو کسی مُشتبہ مریض کے امتحان کے بعد ضرور ہی کرنا چاہئے۔

(۷) میلین کا استعمال (۱) جہاں تک جلد ممکن ہو فوج کے جملہ جانوروں میں میلین کے ذریعہ امتحان کریں اور (ب) ۳ ہفتہ یا ایک ماہ بعد مریض ٹرپ یا سکوڈرن کے اور اُن جانوروں میں جو عام پانی پینے کے ظروف یا کسی دیگر طریق سے مرض کی چھوٹ کے مُشتبہ ہوں میلین کے طریق کو دہراویں پہلے مرتبہ میلین کے استعمال سے تو یہ معلوم ہوگا کہ آیا اصلی سبب کے باعث کچھ مریض ہیں اور دوبارہ دہرانے سے یہ پتہ لگ جائیگا کہ آیا وبا کے وقت کچھ چھوٹ دار ہو گئے ہیں یا نہیں۔

یہاں میں یہ بھی بتلانا چاہتا ہوں کہ بار دیگر میلین کے دہرانے سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ چھوٹ کے شروع درجہ میں میلین کاری ایکشن نہیں بھی ہوتا جس سے ممکن ہو سکتا ہے کہ جن گھوڑوں کو پہلی مرتبہ میلین استعمال کرنے کے وقت چھوٹ لگی اور اُن میں ری ایکشن نہیں ہوا۔ تو اگر بار دیگر میلین کا استعمال نہ کیا جائیگا تو ایسے جانور فوج میں رہیں گے۔ جن میں مرض پیدا ہو جائیگا اور موقعہ پا کر دیگر جانوروں کو مرض کی چھوٹ لگا کر تھوڑے ہی عرصہ بعد دوسری وبا پھیل جائیگی۔

چھوٹ لگنے اور میلین کاری ایکشن ہونے کے درمیان غالباً ہمیشہ ہی ۳ ہفتہ یا ایک ماہ کا وقفہ ہوتا ہے جس میں سے ایک ماہ زیادہ محفوظ عرصہ ہے۔

(۸) میلین کے استعمال کا قاعدہ جو ملک ہندوستان میں بطریق بالا عمل کرنے کے لئے زیادہ موزوں ہے۔ ایسی پچکاری استعمال کریں جسے عفونت وغیرہ سے پاک کر سکیں اور استعمال سے پیشتر دما بعد فوراً جوش دیکر پاک کر لیا کریں۔ شام کے وقت چلا اور آٹھ بجے کے درمیان میلین ٹسٹ کریں۔ قبل از عمل جانوروں کی حرارت آدھ مقیاس الحرارة کے ذریعہ لیکر درج کرتے جاویں۔ گردن کے بائیں جانب سر اور شانے کے درمیان پانچ انچ مربع حصہ پر سے بال کاٹ کر حصہ کو برش سے صاف کر کے کار بولک یا فٹائل کے کمزور ساپشن سے ہلکا سا ڈس انفکٹ کر لیں تاکہ جلد بہت زیادہ ترنہ ہونے پاوے۔ پھر مُردہ حصہ کے درمیان ایک خوراک میلین بذریعہ پچکاری داخل کریں اور احتیاط رکھیں کہ پچکاری

کی سوئی اچھی طرح زیر جلد چلی جاوے۔ یعنی یہ نہ ہر کہ جلد میں ہی رہ جائے یا گردن کے عضلات میں چلی جائے۔ اگلے روز صبح کو ۶ بجے یا ۷ بجے پھر ٹیمر پھر لیکر درج کریں اور احتیاط سے دیکھیں کہ مقام ٹیکہ میلین پر کچھ ورم ہو گیا ہے یا نہیں۔ نیز یہ بھی دیکھیں کہ جانور سُست اور بیمار نظر آتا ہے کیا پھر شام کو بھی دیکھیں فجر سے بجے شام تک اُرت لیکر درج کریں۔ اگلے روز پھر صبح شام اسی طرح کریں۔ غرض ایسے حالات میں ٹیمر پھر چیتے رہیں اور آرام کو دیکھتے رہیں۔ میلین ٹسٹ کی میعاد ۴ گھنٹہ میں ختم ہو جاتی ہے۔

گلیڈڈرس کے مریضوں میں میلین کے ری ایکشن سے یہ مُراد ہے کہ ۲ گھنٹہ میں مقام ٹیکہ پر ورم ہو جائیگا جو ۳۶ گھنٹہ میں بڑھ جاتا ہے۔ اور ٹیکہ کرنے سے ۳ یا ۴ روز بعد تک قائم رہتا ہے۔ ورم خاصہ سخت اور ابھرے ہوئے کنارے رکھتا ہے پُرور ہوتا ہے اور ۵ سے ۷ انچ تک کا قطر رکھتا ہے۔ اس کے ساتھ حرارت جسمانی بھی ۱۰۱ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اس ملک ہندوستان میں حرارت کا بڑاؤ کوئی بُہت معتبر علامت نہیں ہے۔ جن جانوروں کو گلیڈڈرس نہ ہو گا اُن کے جاؤ ٹیکہ پر یا تو بالکل ورم نہ ہو گا یا صرف خفیف سا پلپا ورم ہو گا جو چھ بیسٹا گھنٹہ بعد گھٹتا جائیگا اور قریباً ۳۶ گھنٹہ میں بالکل فرو ہو جائیگا۔

(۱) جس جانور میں یقینی اور معتبر ری ایکشن ہو جائے اُسے ہلاک کر دیں (ب) کسی مُشتبہ ری ایکشن والے جانوروں کو مثلاً جن میں چھوٹا سا ورم عاید ہو یا جکی حرارت جسمانی ۱۰۲ درجہ فہرن ہاٹ سے کم رہے اور بار دیگر آزمائش کرنے یا تین ہفتہ بعد دوبارہ لے کر پھر ٹیکہ کی جگہ ورم نہ ہو تو الگ کر کے علیحدہ رکھیں۔

اب بھی اگر ری ایکشن ہو جاوے تو ہلاک کر دیں۔ ورنہ لائن میں واپس بھیج دیں لائن میں واپس آ جانے پر اگر پھر ری ایکشن کا شبہ ہو تو سبب بارہ ٹسٹ کریں اور علیحدہ رکھیں۔

اگر سبب بارہ ٹسٹ کرنے پر بھی ری ایکشن یا بھی مُشتبہ ہو تو ہلاک کر ڈالیں۔ اگر بالکل ری ایکشن نہ ہو تو لائن میں واپس کر دیں۔ بُہت سے حالات میں ری ایکشن مُشتبہ رہتا ہے

اور تب ڈاکٹر کو بہت سوچ سمجھ کر اپنی رائے تجویز کرنی چاہئے۔ جن جانوروں میں متواتر مُشتبہ ری ایکشن ہوتا رہے تو شبہ کا فائدہ نہ اٹھا کر مُشتبہ جانوروں کو ہلاک کرادیں جن میں مُشتبہ ری ایکشن ہو خصوصاً خچروں کو میڈین کی مقدار کا ٹیکہ لگا کر آزمائش کریں۔

(۹) دس انفکشن یا پاک کرنا۔ دس انفکشن کا دستور العمل جیسا کہ اس مضمون کے ضمن میں اوپر مندرج ہوا عمل میں لاویں اور اگر گردوں۔ تو بڑے و جھاڑن۔ نکتہ و خوگیر ورستے۔ اضطل کے فرش و بچالی۔ بالٹی۔ پانی کی چہچہ۔ اور ہر ایک چھو پر جب شبہ ہو کہ مضمون یا جسم کے دیگر گھاؤں کا اخراج اُس پر مؤثر ہو گیا ہے بہت ہی متوجہ ہوں۔ اس مرض کا بیسی کس سپر و فائنٹ نہیں ہوتا اور چونکہ سپور بھی نہیں بناتا اس لئے آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ لہذا ایک ہی دس انفکشن اگر کامل طور پر استحصال کیا جاوے کافی ہو گا۔

چھوٹ دار جانور کی خوراک اگر کچھ باقی ہو موعہ مشک گھاس اور کھریوں کی خوراک و بچالی کے اور اُن جانوروں کی خوراک بھی جو اس مریض کے ہر دو جانب کھڑے رہے ہوں جلا دینی چاہئے۔ اور جن تھانوں میں یہ کھڑے تھے انہیں خوب ہی پاک صاف کریں یعنی کھریوں کو بالکل مسمار کر دیں اور تھان بند کر کے دیواروں کو کھریوں کے پانی سے دھواویں اور بعد دس انفکشن کرادیں۔ اسی طرح کھریوں کے سامنے کمرے جوسٹون وغیرہ ہوں انہیں بھی پاک کریں۔ نیز تو بڑے۔ نکتہ و خوگیر وغیرہ اور گردنی یا کبل۔ اسپنج اور جھاڑن وغیرہ۔ ایسے گھوڑے کا جس میں اخراج تاک کی طبی علامات ظاہر ہوئی ہوں ضایع کرادیں۔

مُشتبہ کی حالت میں مریض جانور کے پاس ہر دو جانب جو گھوڑے رہتے رہے ہوں اُن کا بھی گردنی کبل اور رستے وغیرہ دس انفکشن کریں یا ضایع کر دیں۔ چونکہ تو بڑوں کا راشن تقسیم کرنے کی وقت بل جانا یا ایک دوسرے سے چھو جانا بہت اغلب ہوتا ہے۔ لہذا جس ٹرپ میں یا جس سکوڈرن میں مرض پھیلا ہو اُس کے جملہ تو بڑے کامل طور پر دس انفکشن کر دئے جاویں۔ تھانوں کو پاک صاف کرنے کے بعد پندرہ یوم تک ہو پ ہو لگنے دیں اور بعد ازاں نئی مٹی وغیرہ سے از سر نو قابل رہائش بنا دیں۔

پاک صاف کرنے کے عمل میں سائیس اور جھاڑن کو فراموش نہ کریں۔ جس چھبچھ یا ناند وغیرہ میں ایسے جانور نے پانی پیا ہو جس میں ناک کے گھٹتہ رس کی علامات پائی جاتی تھیں اُسے بہت احتیاط سے پاک صاف کریں اور بعد عمل کم سے کم ۴ یا ۵ تک دوسوپ لگنے دیں اور ان دنوں میں اُسے پانی سے خالی رکھ کر بالکل خشک ہو جانے دیں۔

(۱۰) کب کہہ سکتے ہیں کہ وبا ختم ہو گئی۔ تا وقتیکہ آخری مریض کے بعد چار ماہ نہ گزر جاویں اور میلین ٹسٹ کے استعمال بدولت کسی مفرد جانور کو مریض سے پاک نہیں کہہ سکتے۔ مگر جب سب جانوروں میں کامیابی کے ساتھ میلین کا استعمال ہو چکے یعنی جبکہ پہلی مرتبہ میلین ٹسٹ کرنے کے ۳ ہفتہ بعد مثبت ٹریپ یا متصل کے جانوروں میں بار دیگر میلین ٹسٹ نہ ہو جاوے کسی مفرد جانور کو بھی مریض سے پاک نہیں کہہ سکتے سخت ضرورت کے باعث دوسرا ٹسٹ پندرہ یا ۲۰ یوم بعد بھی کر سکتے ہیں۔ مگر اس سے کم عرصہ میں برگر نہیں کرنا چاہئے۔

دوسرا میلین ٹسٹ اور ڈس انفکشن کا عمل ہو چکے پر تمام ٹاؤف ٹریپ یا اُسکے کسی حصہ کے یا متصل رہنے والے جانور لائن کو لوٹا دئے جاسکتے ہیں۔

(۱۱) کام اور کام کرتے ہوئے بھی علیحدگی کا عمل میلین ٹسٹ میں صرف ۲ یوم کے لئے مریض کا کام بند رکھنے کی ضرورت ہوگی اور بار دیگر میلین ٹسٹ ہو چکے تک ٹاؤف ٹریپ یا سکوٹیر یا اُس کے کسی حصہ یا کچھ حصہ کے جانوروں کو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ رکھ کر کام لیں۔

فوج میں جانے سے باز رکھنا۔ تمام گھوڑے اور خیموں کو جو خریدے جائیں علیحدہ کر کے قبل اس کے کہ وہ دیگر تندرست جانوروں کے ساتھ ملا دئے جاویں میلین ٹسٹ کے ذریعہ امتحان کر لینا چاہئے۔

جنگ کے موقع پر کلینڈرس کا پھیلنا۔ جنگ کے موقع پر گھوڑوں میں کلینڈرس کی باعموم پھیل جاتی ہے جبکہ ویرمی نری اسٹنٹاں کو اس کے روکنے میں بہت ہی زیادہ محتاط ہونا چاہئے۔ کل گھوڑوں کو ایک معین وقت کے بعد ملاحظہ کرنیکا

دستور باندھ لیں اور جب قدرِ مریض ملاحظہ میں آویں سب کے سب معاً ان کے ساز و سامان کے علیحدہ کر کے ہلاک کر دئے جاویں۔ اور اس شرپ کے جس میں مریض پائے جاویں جملہ کھلانے پلانے کے ظروف و برتن وغیرہ کے پاک صاف کرنے کا کافی انتظام کریں۔ کیونکہ بعض ظروف بہت سے دیگر جانوروں کے کام میں بھی آتے رہتے ہیں۔ جسوقت موقع ملے میلین کا استعمال ضرور کریں اور جن میں ری ایکشن ہو یا مشتبہ مریضوں کو فوراً ہلاک کر دیں۔ مناسب نگرانی۔ فوراً عمل کرنے اور سادہ مگر کامل تدابیر و عملیات کے استعمال سے بہت جلد مرض کا انسداد ہو سکے گا۔

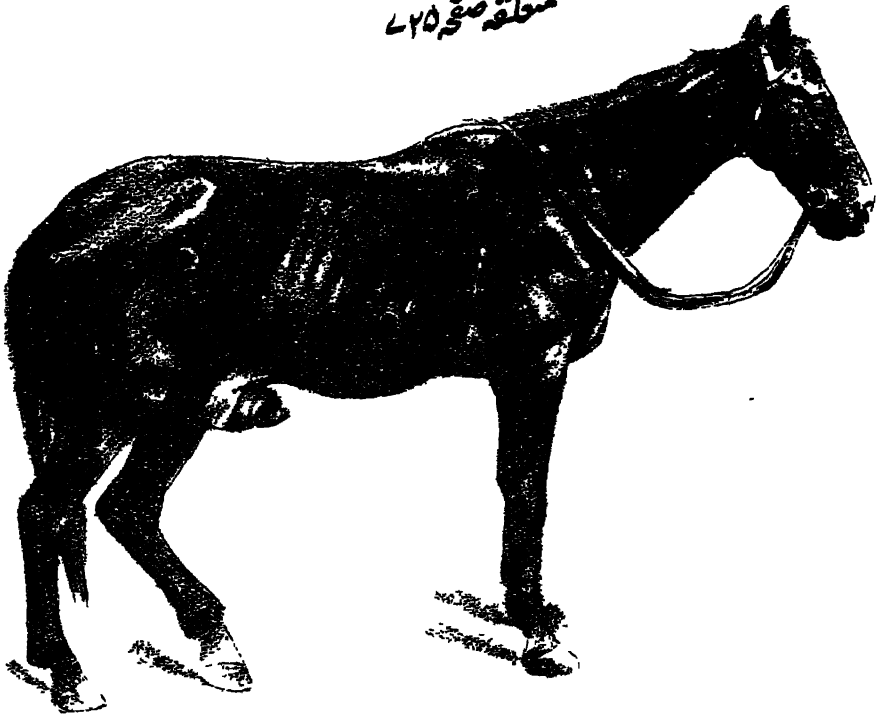
سمندر کے ذریعہ جو گھوڑے یا خچر لائے جاویں سب میں میلین ٹسٹ کیجاوے کیونکہ ایسے جہازوں کے ذریعہ چھوٹ لگجا سکتی ہے جن میں پیشتر کلینڈرس کے مریض گھوڑے سفر کر چکے ہیں۔

دورین یا مرضِ جماع یعنی جفتی سے لگنے والی بیماری

دورین کی بیماری عموماً کم پیش مزمن اور چھوٹ سے لگنے والی متعلق بہ جماع مرض ہے جو ایک ٹرائی پنیوسوم (ٹرائی پنیوسوما ایکوی پرڈم) کے باعث گھوڑوں میں عارض ہو جاتی ہے۔ یہ علی الخصوص جفتی یا ملائی سے ہی عارض ہوتی ہے۔ جس کے تشخیصی نشان اول اول مقامی باری سے وقوع میں آئیںوالے یا دائمی ایڈمیٹیس ورم آلات تناسل پر پائے جاتے ہیں جن کے ساتھ آلات تناسل کی میوکس جھلی پر ایڈیما مہ اجتماع خون اور اخراج کے ہوگا۔ بعدہ غیر محبت اوقات پر جسم کے مختلف حصوں کی جلد پر بھی اس کے تشخیصی دھبہ پیشاں پیدا ہو جاتے ہیں۔ پھر ایبیا (کی خون) اور مریض کا گھٹنا بڑھتا جائیگا۔ اور آخر کار فالج ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

اسباب۔ یہ بیماری ٹرائی پنیوسوما ایکوی پرڈم کے باعث عارض ہوتی ہے جو ٹرائی پنیوسوما ایونسانی کے قدر کا ایک پیریاٹ یعنی مفت خور کرم ہوتا ہے۔

متعلقہ صفحہ ۷۲۵



مرض جماع کا مریض گھوڑا



ڈورین کی مرض گھوڑی کے بہلے فرج پر

اس پیریاٹ کی اوسط لمبائی ۲۴ انچ ہے جو ۱۸ سے ۳۰ انچ تک مختلف بھی ہو سکتی ہے۔ گو خور دین کے ذریعہ اس کو سرا کے ٹرائی پینوسوم سے تشخیص کرنا ناممکن ہوتا ہے۔ مگر جانور کے جسم میں جو تاثیرات اس سے پیدا ہوتی ہیں اُن کے لحاظ سے بڑا بھاری فرق ہے مثلاً سرا کا پیریاٹ تو جانور کے خون میں ہی ہوتا ہے اور ٹرائی پینوسوما ایکوی پریڈم لیمف کو پسند کرتا ہے اور لیفٹکس میں خصوصاً جو آلات تناسل سے ملحقہ لیفٹکس ہونگی اُن میں رہنا پسند کرتا ہے۔ یا تو یہ کرم عموماً خیرش کے وقت غلفہ قصب کی چھوت کے ذریعہ گھوڑی کی فرج اور اندام نہانی میں دخول پانے سے پہنچ جاتا ہے۔ یا گھوڑی کی فرج اور اندام نہانی کی کھال میں سے جھفتی کے وقت گھوڑے کو چھوت لگا دیتا ہے جہاں خراش پیدا کر کے اجتماع خون کا باعث ہو کر میوکس جھلی یا جلد میں ایڈیما پیدا کر دیتا ہے۔ یہ کرم عموماً گھوڑے غصہ تک قائم رہ کر پنہاں ہو کر پھر نمودار ہو جاتا ہے۔ اور اسی طرح بار بار پنہاں اور نمودار ہوتا رہتا ہے اور جہاں کہ اول ٹیکہ کے ذریعہ داخل ہوا تھا اُسی مقام پر پھٹتا پھوٹتا رہتا ہے۔ پھر بین ۱۰ یوم یا ایک ماہ یا کچھ زیادہ غصہ بعد اس کا خون میں موجود ہونا جانور کے جسم پر چھپاکی یا ایڈمیٹیس دھبوں کے نمودار ہو جانے سے ظاہر ہو جائیگا۔ اور ان میں سے کسی خونی ایڈیما میں سے نامبرہ پیریاٹ کو پھر دیکھ سکتے ہیں۔ اسی طرح یہ اینیما پیدا کر کے دوران اعصاب پر حملہ کرنے کے ذریعہ فالج عارض کر کے موت کا باعث ہوتا ہے۔ یہ پیریاٹ جسم کے باہر صرف چند گھنٹہ زندہ رہتا ہے۔

بعض بیماریوں میں یہ پیریاٹ آسانی سے نہیں دیکھا جاسکتا۔ بلکہ فی الواقع بعض ممالک میں تو اس کے دریافت کرنے میں اس قدر مشکلات درپیش آئی ہیں کہ اس کی موجودگی ہی میں شبہ کیا جاتا ہے۔ مریض کی حالت اور درجہ مرض کے مطابق اس کا دریافت کرنا بھی آسان یا مشکل ہوتا ہے مثلاً پرائے بیماروں میں تو یہ بہت مشکل سے ملتا ہے مگر نئے بیماروں میں فوراً مل جاتا ہے۔ جبکہ گھوڑے کے قصب اور گھوڑی کی فرج کی میوکس جھلی پر جو ایڈمیٹیس درم ہوں اُن میں موجود ہوتا ہے۔ مگر

عموماً اس کی تلاش میں صبر و درکار ہوتا ہے۔ غرض جتنا تازہ مریض ہوگا اسی قدر آسانی سے یہ پیریسائٹ معلوم کیا جاسکیگا۔

جب جلد پیرا بھناؤ نمودار ہو رہے ہوں تو کسی نئے اُبھار کے مرکز کی ایڈمیٹس طوبت میں یہ پیریسائٹ ضرور ملیگا۔ پیرینفل یا حدود جسم کے دوران خون میں اسکی موجودگی کی اُمید رکھنا بالکل فضول ہے۔ کیونکہ اگرچہ یہ بلاشبہ خون میں ہوتا ہے۔ مگر عموماً بہت قلیل تعداد میں ہوتا ہے اور اگرچہ کسی مریض جانور کا بہت سا خون اگر بذریعہ ٹیکہ کسی مادہ قبولیت رکھنے والے تندرست جانور کے جسم میں داخل کیا جاوے تو مرض تو پیدا کر دینگا مگر زیر خوردین پیریسائٹ مذکور کا پتہ نہیں لگیگا کیونکہ خون میں ان کی تعداد بہت کم ہوتی ہے۔ یہ کس جگہ کی رگڑ وغیرہ سے پیدا شدہ زخم میں جو اس مرض میں بعض اوقات لگتی ہیں یہ پیریسائٹ موجود ہوتے ہیں جو ایسے مقام سے اُتری ہوئی کھرجن میں شے گھاسل کئے جاسکیں گے۔ میں نے متورم فوط اور اُس کی ٹیونیکا و سچاسٹے بس سے حاصل کردہ رطوبت میں نامبرودہ پیریسائٹ دیکھے ہیں۔ نیز مٹی میں بھی یہ پایا گیا ہے۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا ہے ان بیماریوں میں اس کا پتہ لگانا بہت مشکل ہے بلکہ ایسے بیماریوں میں ان کرموں کی تعداد بہت کم ہونے کے باعث یہ بیماری بھی کسی دیگر جانور میں نہیں پیدا کی جاسکے گی۔

چھوٹ لگنے کے طریق۔ اس مرض کی چھوٹ لگنے کا بہت ہی عام اور قدرتی ذریعہ جو ہم کو جاننا ضروری ہے صرف ایک ہی حقیقی یا جماع کا ذریعہ ہے گو مرض مذکور ایک جانور سے دوسرے جانور میں چھوٹ والے مادے کے رگڑنے وغیرہ سے بھی ہو چکا جاسکتا ہے۔ نیز جس خون میں مرض کے پیریسائٹ موجود ہوں اُس کی پککاری لگا کر بھی یہ بیماری عارض کی جاسکے گی اور جیسا کہ اوپر کہ آئے ہیں دیگر جانور جو قدرتی طور پر مبتلاء مرض ڈورین نہ ہوں ان طریقوں سے مریض کئے جاسکتے ہیں۔

یہ بتا دیا گیا ہے کہ اس کا پیریسائٹ تندرست میو کس جھلی میں سے بھی گذر

سکتا ہے مگر رگڑ وغیرہ لگنے سے اُس کا دخول بلاشبہ آسان ہو جاتا ہے اور یہ بھی واقعی بہت مشکبہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ نامبرودہ پیرسٹاٹ ہمیشہ موجود نہیں رہتے۔ معلوم کیا جائیگا کہ ایک ہی مریض ساڈ سے صرف ایک مُعین فیصدی تعداد گھوڑیوں کو ہی مرض کی چھوٹ لگتی ہے باقی کو نہیں چس سے معلوم ہوتا ہے کہ جن گھوڑیوں میں مرض پہنچ گیا بوقت ملائی اُنکے اندام نہانی رگڑ وغیرہ سے زخمی ہوں گے اور جنہیں چھوٹ نہ لگی وہ رگڑ وغیرہ سے مُستثنا اور مُبرا تھیں۔ عارضی طور پر مرض کی پیدائش میں میوکس حقیقی پر چھوٹ دار مادہ کے رگڑنے سے ضرور مرض کی چھوٹ لگنے میں مدد ملتی ہے۔ اور کسی جلد میں رگڑ وغیرہ سے پیدا شدہ زخمی مقام پر چھوٹ لگانے والے مادہ کے رگڑنے سے یا سکیوڈے نیس انجکشن سے تو مرض ڈورین ضرور عارض ہو جائیگا۔

کوئی گھوڑا ہمیشہ یکساں وسعت تک چھوٹ نہیں لگا سکتا بلکہ مرض کے تازہ اور دیرینہ ہونے پر ہی حصر رکھتا ہے یعنی جیسا کہ اوپر مذکور ہوا۔ پُرانے مریضوں کی نسبت تازہ بیمار زیادہ چھوٹ لگانے والے ہوتے ہیں۔ مریض صرف خفیف ہی ذریعہ چھوٹ رکھتے ہیں خصوصاً جبکہ شدید علامات بھی نہ پائی جاویں۔ مگر کچھ خطرناک نہیں ہوتے کیونکہ ایسے بیمار وبا پھیلا سکتے ہیں۔ اور جقدر کثیر التعداد و تیز اثرائی پیڑسوسس ہو گئے اُتنا ہی مادہ بھی زیادہ چھوٹ والا ہو گا۔

مُسْتَعِد جاتوراں۔ قدرتی طور پر اس مرض کی چھوٹ صرف سُم دار جانور و نگو ہی لگتی ہے اور گھوڑے و گدھے علی الخصوص نسل کشی کا کام دینے والے جاتوراں کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ نیز گدھوں کی نسبت ساڈ گھوڑے اور گھوڑیوں میں زیادہ مادہ قبولیت ہوتا ہے۔ اختہ گھوڑوں اور خچروں کو بھی اس مرض کی چھوٹ تجربہ کے طور پر یا اتفاقیہ حادثہ سے ٹیکہ لگایا نیکی سبب عارض کیجا سکتی ہے۔

اگر جانوروں کو ٹیکہ لگایا جاوے تو وہ بھی جفتی کے ذریعہ ڈورین عارض کر سکتے۔ مگر ہندوستانی گتوں میں ٹیکہ لگانے سے ابھی تک بہت کامیابی نہیں ہوئی۔ آوارہ گتے تو بہت ہی کم چھوٹ قبول کرتے ہیں مگر بلی۔ خرگوش۔ گنی پاگ۔ سفید چوہ۔ موش۔

بھیڑ بکے اور بیل اگر چھوٹ دار مادہ سے ٹیکہ کئے جاویں تو مبتلاء مرض ہو جاسکتے ہیں۔
انتشار مرض۔ یہ ایک ایسی مرض ہے کہ جو نسبتاً بہت تھوڑے عرصہ سے معلوم
ہوئی ہے۔ اور تجربہ اس کے کہ اس کی تاریخ کا ایک مختصر خاکہ کھینچا جاوے۔ کچھ زیادہ
حدود جغرافیہ میں یعنی کس کس حصہ ملک میں ہوتی رہی ہے (محدود نہیں کیا جاسکتا۔
پہلے پہل اس مرض کا ذکر ایک جرمن وٹیری نیری سرجن ریمین صاحب نے ۱۷۹۶ء
میں اور پھر ۱۷۹۹ء میں ایک جیک اس نے ملک شمالی پریشیا کے ضلع بڑا کھن میں اس مرض کو
گھوڑیوں اور سانڈ گھوڑوں میں مشاہدہ کیا۔ مرض اس ضلع میں ۱۷۸۰ء تک جاری ہی
جبکہ کونٹ لنہ نیوا فسر اسپان شاہ پریشیا کے حکم سے ریکل نن صاحب نے اس مرض کو
بغور مطالعہ کیا اور اس کے دو سال کے بعد (۱۷۸۰ء) ریمین اور ڈیک ہوسر صاحبان
نے اس کی نسبت ایک نہایت پختہ رپورٹ ٹنگو گزٹ میں دی۔ (جلد سوئم) ۱۷۸۰ء
کے بعد یہ مرض ملک پریشیا سے معقود ہو گئی مگر اس ملک کے شمال کی طرف پھیل گئی۔
اور ضلع بھلور نیہ میں بڑا نقصان کیا۔ اور ۱۷۸۰ء میں پھر ضلع ٹراکنہ نن میں عود کیا جہاں
پھر ایک دفعہ ریمین صاحب کے زیر تحقیقات آئی۔ ابتدائی تاریخ مرض اسی طرح پر ہے
لیکن ملک جنوبی روس میں اس زمانہ سے بھی پہلے ہوتی ہوئی خیال کی گئی ہے اور ریز
صاحب بیان کرتے ہیں کہ سکوپین کے سرکاری اسٹڈ کے گھوڑوں میں۔ اور مالک
کازاں۔ پاچن کوف۔ اور ٹیچی نوگورڈ کی عملداریوں میں بھی پھیلی ہوئی تھی۔ جہاں کرنٹک
صاحب نے اس مرض کا مطالعہ کیا اور یہاں ہی سے انگریزی سائنڈوں نے مرض حاصل
کی؟ تاہم یہ کہا جاسکتا ہے کہ ریز صاحب کے بیان کی نسبت شکوک کئے جاتے ہیں
۱۷۸۰ء میں آسٹریا کے ضلع لمبرگ کے وٹیری نیری سرجن والٹر لڈورف صاحب نے
وینا کے گرد و نواح میں یہ مرض دیکھی۔ اور بلوین صاحب ڈاکٹر وٹیری نیری سکول ہنوف
نے ۱۷۸۱ء میں مقام ہالکے۔ ہنود کے ایک سائنڈ میں یہ مرض ہوتی ہوئی بیان کی
ہے۔ اس جانور نے چند گھوڑیوں کو چھوٹ پہنچائی۔ جنہوں نے اپنے اپنے باری میں
مرض کو پھیلایا اور اس ملک میں ۱۷۸۲ء تک مرض برابر جاری رہی۔ ۱۷۸۱ء

میں پھر لبتھوانہ میں نمودار ہوئی۔ اور ۱۸۲۹ء میں سرحد آسٹریا کے علاقہ ابرسٹلشن ضلع لیورسبرگ میں پیدا ہو گئی ۱۸۲۹ء میں اضلاع پٹرمارک۔ اور فارو کے قریب ظاہر ہوئی جہاں بڑی تعداد جانوروں پر حملہ آور ہوئی۔

سیشیا اور نمس کے اسٹڈ میں بھی پھوٹ نکلی۔ اور علاقہ سیٹریا میں بطور حقیقی وبا کے اس نے دورہ کیا ۱۸۲۹ء میں سیشیا کے علاقہ میں خفیف شکل میں چند جانوروں کو مریض کیا۔ ۱۸۲۹ء سے ۱۸۳۰ء تک ملک بویہیا میں اس سے بہت اموات ہوئیں۔ اور ۱۸۳۰ء کے موسم بہار میں پہلی دفعہ ملک سوئیٹزرلینڈ میں ظاہر ہوئی۔ لاٹورا اور ڈیٹ صاحبان نے ۱۸۳۰ء میں ایک ایریٹو قسم کی مرض دیکھی جو فرانس میں گھوڑوں کے آلات تناسل کو موقوف کرتی تھی۔ مگر فاضل مصنفین کی رائے کے مطابق وہ مرض اس سے کچھ تعلق نہیں رکھتی جسکا ذکر ہو رہا ہے۔

۱۸۳۹ء میں ملک پامیر انیا کے اندر یہ مرض خفیف شکل میں ظاہر ہوئی۔ اور ۱۸۴۰ء میں پھر ایک وسیع پیمانہ پر ملک سالیسیا میں نمودار ہوئی۔ اور اضلاع ہارنسمین اور شلیمن نیف میں شدید شکل میں ظاہر ہوئی اور پھر ۱۸۴۱ء میں ایسے ملک میں ظاہر ہوئی جبکہ ضلع گلیمن ملک لبتھوانہ میں بھی دیکھی گئی تھی اور چند خفیف قسم کے مریض ورنم برگ میں بھی دیکھے گئے تھے۔ اُس وقت اس مرض نے ایسی خطرناک مناسبت اختیار کر لی تھی۔ اور اسٹڈوں اور گھوڑوں کے عام نسل کشوں کو اس سے ایسا خطرہ پیدا ہوا تھا۔ کہ سخت قوانین اسکی بابت وضع اور جاری کئے گئے۔ اور ساتھ ہی ویٹری نیری سرجنوں نے بھی اس مرض کی اصلیت دریافت کرنے۔ اور بہت موثر طریق اس کی روک تھام کے تجویز کرنے میں اپنے قواء صرف کرنے شروع کئے۔ ملک جرمن میں ان وسائل سے مرض رگ گئی۔ اور اس کے بعد جو مریض ہوئے کم خطرناک تھے ۱۸۴۲ء میں الجیریا کے ایک فرانسیسی ملٹری ویٹری نیری سرجن سگنل صاحب نے اس مرض کی نسبت رپورٹ کی جس نے اس مرض کو صوبہ قسطنطنین میں مشاہدہ کیا۔ اور اسے اپنی زد ملک پراپیجیا کے نام سے موسوم کر کے بیان کیا۔ جو قوم ریجاس کے گھوڑوں میں نمودار ہوئی۔ بڑا عظمیٰ و سب

میں اس مرض کی موجودگی سے نا آشنا ہونے کی وجہ سے اُس نے اس مرض کو ایک ایسے نام سے ملقب کیا۔ جو منجملہ بڑی علامت مرض کی ہے۔ نیز اُس نے بیان کیا کہ اہل عرب غصہ و راز سے اس مرض سے واقف ہیں۔ کہ ہر ہندو ۱۵ سال کے بعد یہ مرض شدید شکل میں پیدا ہوتا ہے۔ اور ان وباؤں میں سے ایک و با سے جو اُس نے ۱۸۴۷ء میں پچنم خود کو بھی۔ چھ صد گھوڑوں تک کئے۔ جنرل ڈاؤس صاحب مصنف اسپال صحابہ بھی صوبہ قسطنطنیہ اور بچوں کے اقوام کے گھوڑوں میں اس مرض کے تواتر اور بربادی کی نسبت اشارہ کرتے ہیں۔ ایک اور فوجی وٹیری نیری سرجن قوم بھیرا کے گھوڑوں میں اسکی بربادی بخش ہونے کی نسبت رپورٹ کرتا ہے ۱۸۵۷ء میں اس مرض نے قوم ابو آویج کے حلقہ میں بہت تعداد گھوڑوں کی تلف کی۔ اور ۱۸۵۳ء میں ساحیف کے حلقہ میں اس کی وبا پھیلی ۱۸۵۱ء کے موسم بہار میں ملک فرانس کے علاقہ ٹارنیر کے میدان میں پتہ کش گھوڑوں میں اس مرض کی موجودگی کا انکشاف ہوا۔ جہاں اس مرض نے پہلے پہل فرانسیسی وٹیری نیری سرجنوں کی توجہ اپنی طرف منکشف کی۔ اور زیادہ تر فوجی وٹیری نیری سرجن روٹوریرہ اور بوچرٹ و صاحبان نے نیز ۱۸۵۷ء میں ایک سرکاری کمیشن نے اس مرض کا بنی مطالعہ کیا۔ مرض علاقہ ٹارنیر کے گرد و تحصیلوں میں محدود تھی جن میں ایکہارا آٹھ سو چھتر گھوڑوں موجود تھیں۔ اسی سال کے ماہ دسمبر میں وٹیری نیری سرجن بوچرٹ صاحب نے ایک سو ستائیس گھوڑوں میں جو سرکاری سائندوں سے اور عام مالکان کے سائندوں سے بھرائی گئی تھیں یہ مرض تشخیص کی۔ اول مذکورہ سائندوں سے ۵۰ گھوڑیاں ملائی گئیں اور منجملہ اُن کے ایک سو گھوڑیاں مریض ہو گئیں۔ اور باقی ماندہ ۲ گھوڑیاں بچ کے سائندوں سے ماؤف ہوئی تھیں۔ جملہ مریض گھوڑوں میں سے ۵۲ مر گئیں۔ اور دوسرے سال تقریباً ۱۷ گئی۔ ۱۸۵۲ء میں مرض وادی لورینہ اور قریب راجیلر کے نمودار ہوئی۔ اور وٹیری نیری سکلی ٹورن کے پروفیسر لوارٹ اور لافنس نے بذریعہ ایک سلسلہ تجربات کے اس کی چھوٹ کا بیان کیا۔ ۱۸۵۶ء ۵۷ و ۵۸ عیسوی میں یہ مرض پھر علاقہ ٹارنیر کے سائندوں اور پتہ کش گھوڑوں میں نمودار ہوا۔ اور اس کے بعد ۱۸۵۷ء میں بھی پھوٹ نکلی۔ اس مرض کے

ملک فرانس میں داخل ہونے کی نسبت ٹارینیر کے سائنڈو پو کے وٹیری نیری سرجن ٹریلوٹ صاحب نے اس مضمون پر اپنی دو برجہ تبادلاتوں میں یوں سُراغ نکالا ہے۔ کہ ۱۵۸۷ء میں ایک سائنڈ ملک شام سے فرانس میں لایا گیا۔ پھر اس کے بعد ۱۸۷۱ء میں دو اور سائنڈ اسی ملک سے لائے گئے۔ صاحب موصوف کا بیان ہے کہ شاید یہ مرض جنوبی حصہ فرانس میں ہمیشہ برقرار رہتی ہے۔ کیونکہ اس مرض نے اسوجہ سے وٹاں گھر کر لیا ہے کہ اس کی آب و ہوا بھی ملک شام سے بہت ملتی جلتی ہے۔ جہاں یہ مرض ہمیشہ موجود رہتی ہے۔ اور نیز اسوجہ سے بھی کہ اُس کی کھیتا بیج کنی کرنے کیلئے بھی کوئی تباہ اختیار نہیں کی گئیں۔ وقتاً فوقتاً مرض ڈورین علاقہ پارس میں بھی اول گھوڑوں کے فریہ دیکھی گئی جو ملک کے سرحدی چراگا ہوں میں موسم گرما گذارتی ہیں۔ اور ملک ہسپانیہ کے ماؤف سائنڈوں سے ملائی جاتی ہیں ۱۵۸۷ء سے لغایت ۱۸۷۱ء تک یہ مرض ملک ہنگری کے اسٹریٹس بھی دیکھی گئی۔ جہاں تک ہم اس عجیب مرض کے حدود جغرافیہ کا سُراغ نکال سکتے ہیں۔ یہی ہے۔ اور اب تک ممالک انگلستان۔ بلجیم۔ اطالیہ۔ اندلس۔ اور ڈنمارک میں نہیں دیکھی گئی۔ اور نہ ہی براعظم یورپ ایشیا اور افریقہ کے علاوہ دیگر ممالک میں جہاں تک ہم کو علم ہے پائی گئی ہے۔ پر اس میں شک نہیں کہ جن ممالک میں اب یہ مرض موجود نہیں اگر ان میں مریض سائنڈ یا گھوڑیاں داخل ہو جادینگئیں تو ان میں بھی یہ مرض پھیل جاوے گی جیسے کہ ملک روس (جہاں یہ مرض عام اور شدید ہے خصوصاً جنوبی عملداری میں) جرمنی۔ ہنگری۔ بوسنیا۔ اور فرانس میں ہوا ہے۔

یہ مرض متعدی ہے اور گھوڑے و گھوڑیوں کے باہم ملائے یعنی جھپتی سے پھیلتا ہے۔ گو کہ مریض گھوڑی سے بھی نرکو بہ آسانی یہ مرض ہوسکتی ہے۔ لیکن زیادہ تر مریض سائنڈ لنگے گھوڑیوں کو ہوتی ہے۔ اور چونکہ سائنڈ سے یہ مرض پھیلتی ہے لہذا بھڑائی کی موبلا میں اس مرض کی واعدیکھنے کی ہم کو زیادہ توقع ہوتی ہے۔ ڈاکٹر فلینگ صاحب بیان فرماتے ہیں کہ یہ مرض ایک ضلع میں ظہور پذیر ہو کر دوسرے سال پھیل جاتی اور تیسرے سال ان کی تیزی زوال پذیر ہو جاتی ہے۔ لیکن ہندوستان میں اس بارہ میں ہمیں

آئیک کچھ اطلاع نہیں ہوئی۔ چونکہ اس مرض کا زمانہ انکیویشن اور نیز زمانہ دوران مرض بہت طویل ہے۔ لہذا ایک ہی جانور بہت دور تک مرض پھیلا سکتا ہے۔ جو کچھ کہ مریض مشاہدہ میں آئے۔ اُن کے حالات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ جو جانور چھوت پانے کے مستعد رکھے جاویں اُن میں سے عموماً دو تہائی مریض ہو جاتے ہیں اور مریض جانوروں میں سے ۷۰ اور ۸۰ فیصدی کے فیما بین ہلاک ہو جاتے ہیں۔

یہ مرض حال ہی میں ہنگام پر وشیڈ کناٹا اور امریکہ بھی لپچا گیا ہے۔

ہنگام ہندوستان یہ عرصہ سے موجود ہے اور نسل کشی والے جانوران میں بہت نقصان کا باعث ہو چکا ہے۔ اس ملک میں ۱۹۱۷ء میں اس مرض کی پوری ماہیت اور تشخیص کرنیل پیر صاحب بہادر مصنف کتاب ہڈانے کی تھی اور دکھلادیا تھا کہ تمام ملک میں اس بیماری کی چھوت سے کب قدر نقصان پہونچ رہا ہے چنانچہ مرض مذکور بلرچھتان پنجاب اور مالک متحدہ اگرہ وادوہ میں پایا گیا جن میں سے آخر ا ذکر مقام میں بہت ہی خراب حالت میں پایا گیا۔ جبکہ کرنیل صاحب موصوف کی تحقیقات پر یکصد سے اوپر سائڈ سرکاری ہلاک کئے گئے تھے اور بہت جلد گھوڑیوں میں سے بھی اس موزی مرض کی بچگنی کر نیکی تدابیر عمل میں لائی گئیں۔ یہ سائڈ سب کے سب سرکاری ہونے کے باعث اس کے پھیلاؤ کا روکنا آسان ہو گیا۔ گو بعض اضلاع میں آئیک بھی یہ مرض کس قدر موجود ہے۔ مگر جن مقامات میں سے گھوڑے ہندوستان آسٹریلیا انگلینڈ اور ارجنٹینا کو بھیجے جاتے ہیں وہاں یہ مرض بالکل نہیں ہے اور ملک عرب میں بھی نہیں ہے۔

علامات مرض سائڈ جانوروں میں۔ یہ ایک عام شکل ہے۔ اور اس سے یقین علیحدہ علیحدہ صورتیں شناخت کی جاتی ہیں۔ سائڈوں میں اس مرض کا آغاز اکثر مخفی ہوتا ہے۔ اور بعض مریضوں میں اس کا تشخیص کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ ڈبلیو۔ ایل۔ ولیمس صاحب اپنی رپورٹ میں بیان کرتے ہیں کہ گھوڑیوں کی نسبت سائڈوں میں اس مرض کا آغاز بہت ہی زیادہ مخفی ہوتا ہے۔ جو اکثر حالات میں مہینوں تک بالکل ناقابل شناخت ہوتی ہے۔ بعض دفعہ علامات جلدی ظہور پذیر ہوتی ہیں۔ اور بعض دیگر حالات میں

مرض کی ترقی سست ہوتی ہے۔ اور ظاہر اذیکھنے سے معلوم نہیں ہو سکتا یا اسی طرح پر کہ ابتدائی علامات چند دنوں یا ہفتوں میں ظاہر ہو پڑتی ہیں۔ اور پھر کلیتہً معدوم ہو جاتی ہیں اور بعد گو مہینوں تک بظاہر تندرست معلوم دیکھتے ہیں مگر بدوں ظہور کسی اور شہادت مرض کے مہینوں تک مرض کی چھوٹ ہو نچالنے کے قابل رہتا ہے بہر کیف ایک محتاط مبصر کیلئے عموماً ہر ایک مریض میں علامات کافی طور پر نمایاں ہوتی ہیں۔

پہلی صورت تہج یا آماس۔ پہلی صورت اس مرض کی اُن تبدیلیوں سے مخصوص ہے جو کہ آلات تناسل میں محدود ہیں اور دوسری صورت میں مرض چمڑے اور غدود پر حملہ کے اُس میں تبدیلیاں پیدا کرتا ہے۔ اور تیسری صورت میں وہ علامات ظاہر ہوتی ہیں جو نظام عصبی سے تعلق رکھتی ہیں بعض مریضوں میں آہستہ آہستہ کی سطح پر لال رنگ کی چھتیاں اور خسرہ مختلف قسم کا پیدا ہو جاتا ہے لیکن یہ تبدیلیاں ہمیشہ یا ضروری نہیں ہوتیں اور انکی خصوصیتیں بالکل ہی متفاوت ہوتی ہیں۔ قدر تا حاصل کر وہ مرض ڈورین کی پہلی علامات چھوٹ ہو نچانیوالی جماع کے بعد چند رطوبتوں سے مینوں میں روز تک دکھائی دیا کرتی ہیں۔ اور اس میں پراپیوس یعنی میان قضیب کے آخر نچلے حصہ پر سست اور نرم قسم کی آماس پیدا ہو جاتی ہے اور یہ بات جب تک کہ خدمتکار یا بیمار اور مبصر نہ ہو نظر انداز کر بیٹھتا ہے۔ یہ آماس سارے خلاف قضیب پر پھیل جاتا ہے اور میان اور چمڑا موٹا ہو اور اور جھکیلا ہو جاتا ہے۔ جو فوطوں اور انگوئل ریجین تک اور بعض بیماروں میں پریٹ پر سے گذر کر چھاتی تک پھیل جاتی ہے۔ عموماً یہ آماس سرد اور بے درد ہوتی ہے۔ لیکن گاہے گرم اور پُرورد بھی کبھی مستقل اور کبھی نوبت سے بھی قائم رہتی ہے یا معدوم ہو جاتی ہے اگر تناسل کے حشف کا احتیاط سے امتحان کیا جاوے تو اُس میں انفلٹریشن یعنی رقیق مادہ کا نفوذ معلوم ہو یو بیگا۔ جو زیادہ تر قضیب کے آزاد سرے کی طرف ہوتا ہے اور قضیب اکثر نیم خیزش کی حالت میں ہوتا ہے۔ اور خیزش کے وقت قضیب معمول سے زیادہ موٹا اور سوپر فیشیل انگوئل گلیڈز بھی موٹے ہو جاتے ہیں۔ نایزہ کامیو کس چھٹی بھی میاٹس یوری نیرس کے پاس سوزش دار ہو جاتا ہے۔ اور ان کی اندرونی بناوٹ میں انفلٹریشن اور چھٹی باہر کو الٹی ہوئی ہوتی ہے۔ حصے اور

کارڈ کم و بیش مُتوسّم اور دبانے سے پُر درد ہو کرتے ہیں۔ اشتہا ہمیشہ اچھی رہتی ہے اور حرارت ایک سو سے ایک سو ایک درجہ تک رہتی ہے۔ اس درجہ تک مریض فعل جماع آرام سے اور فوراً انجام دے سکتا ہے۔ اگرچہ حشفہ کی بُہت موٹائی۔ اور فرج میں دُخول کے وقت درد ہونکی وجہ سے کنبھی تکلیف بھی ہوتی ہے۔ تقریباً ایک ماہ کے اندر رطوبات کا عام اجتماع جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس وجہ سے دُرُم زیادہ ٹھوس اور بے درد ہو کر آلات تناسُل کے اندر محدود ہو جاتا ہے جو قُضیب پر دباؤ ڈالتا ہے۔ پیشاب بھی درد سے ہوتا ہے یہ بات کُفّ مریضوں میں چند روز یا چند ہفتوں میں مفقود ہو جاتی ہے۔ اور قوطہ و حشفہ میں انفِلٹریشن رہتا ہے۔ مگر اور کوئی مُمرغ مرض دیکھنے یا سمجھنے کے قابل باقی نہیں رہتا۔ ماسوا عا اس کے کہ گھوڑے میں چھوٹ پھونچانے کی طاقت ہوتی ہے یا مہینوں تک اور بیچیدگیوں کے ساتھ اور پاپے پلے دیگر علامات بھی اس کے ہمراہ ہوتی ہیں مریض کے اس درجہ میں مریض دُبا کمزور ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ یہ بھی بتلایا گیا ہے کہ بعض شاذ و نادر مریضوں میں مُمکن ہے۔ یہ علامات ظاہر نہ ہوں لیکن اُغلب یہ ہے کہ علامات ضرور ظاہر ہوتی ہیں۔ اور یا تو مُشاہدہ کار اور مُعلّج اِن کو نظر انداز کر دیتے ہیں یا دیگر اسباب مثلاً چوٹ یا صدمہ سے جو اکثر واقع ہو جاتے ہیں منسوب کرتے ہیں یا اور پھر جلد فراموش کر بیٹھتے ہیں۔ ایسی حالت میں گویا علامات درجہ اوّل میں علامات درجہ دوئم کو رکھتا جاتا ہے مثلاً عام علامات کا ترقی پکڑنا اور دیگر خاص اُبھاروں (بیچرز) کی پیدائش جو کہ اس مرض کی حقیقی تشخیصی علامات ہیں۔ مریض کمزور اور دُبا ہو جاتا ہے۔ اور پچھلے اطراف کی کمزوری سے گاہے مریض جھک جاتا ہے۔ اور یہ بات بمعہ کمزوری اور درد کے دیکھی جاتی ہے۔ اور بفرڈ صاحب کے قول کے مُطابق یہ بیچرز کا کرنے کے بعد چالینس سے پتیا لیسٹوں روز پیدا ہوتی ہیں۔ اور دیکھنے میں بُہت خصوصیت رکھتے ہیں۔ یہ اُبھار خاص قسم کے گول گول اور اس طرح دکھلائی دیتے ہیں کہ گویا دھات کا ٹکڑا چمڑے کے نیچے ٹھونسنے سے پیدا ہوئے ہیں۔ اِن کا قدر پانچ شننگ کے ٹکڑے سے لیکر آدمی کی تھیلی کے برابر تک ہوتا ہے۔ اِن کی سطح پر روٹے کھٹے ہوئے ہیں۔ اور چمڑا کسی قدر موٹا معلوم دیتا ہے مگر نہ تو چمکا ہوا ہوتا ہے اور نہ ہی گرم اور پُر درد ہوتا ہے۔ فقط تبدیلی جو واقع ہوتی ہوئی معلوم

ہوتی ہے۔ ماؤف حصّہ کی موٹائی اور بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔ یہ اوبھار گہرے کی نسبت ہلکے رنگ کے گھوڑوں پر زیادہ تر ہوتے ہیں۔ فی الحقیقت اول ذکرہ گھوڑوں پر عموماً ضروری ہوتا ہے کہ اوبھار کو ٹٹونے کیلئے اُن کے جسم پر ہتھیلی سے ہاتھ پھیرا جاوے یا اس طرح روشنی کے محاذ کھڑا کر کے دیکھنا چاہئے کہ بخوبی دیکھ سکیں۔ بعض حالتوں میں یہ اوبھار اسی قدر ہوتا ہے کہ فقط بالوں کی ہمواری نظر آوے۔ تاہم اکثر مریضوں میں احتیاطاً امتحان کرنے سے برآسانی پہنچانی جاتی ہے۔ یہ ورم بعض حالات میں امتلائی ہوتا ہے اور سطح ورم پر عموماً قدرے خفیف سیرم اکسوڈیشن بھی موجود ہوتا ہے۔ جو بالوں کو باہم چپکا رکھتا ہے۔ بعض دفعہ ان چپکایا اوبھاروں کے نمودار ہو جانے سے ۲۴ یا ۴۸ گھنٹہ پہلے مریض کے جسم پر بالوں اور پھنسیوں کی پیداوار بھی دکھائی دیتی ہے جو ایک دن کے بعد بغیر چھوڑ کسی شمران کے معدوم ہو جاتی ہیں کبھی قدرے سیرم کا اکسوڈیشن باقی رہتا ہے جو چند ایک بالوں کو چپکا دیتا ہے۔ اوبھاروں کی پیدائش کا قاعدہ بے ترتیب ہوتا ہے۔ بعض دفعہ اُن کی فصل یکے بعد دیگرے ایک یا چند روز کے وقفہ سے پیدا ہوتی ہے ان کا ظہور تیز یعنی ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ تک۔ اور چند روز تک ۵ سے ۸ روز برابر رہتے ہیں۔ اور بغیر چھوڑنے کسی تبدیلی کے معدوم ہو جاتے ہیں۔ الا شاید کبھی بخوڑا سیرم اکسوڈیشن اُن کے مقام پر باقی رہتا ہے ان سچر یا اوبھاروں کی عمر بہت ہی متفاوت ہوتی ہے۔ یعنی کبھی تو وہ ۸ روز تک برابر موجود رہتے ہیں اور کبھی چند گھنٹوں ہی کے اندر معدوم ہو جاسکتے ہیں یہ عموماً رول و ورزش کرانے سے جلد غائب ہو جاتے ہیں اور ان کی فصل ایک دوسرے کے بعد جلدی جلدی بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ یہ جانور کے سب ڈانچہ اور گردن پر دیکھے جاتے ہیں۔ مگر زیادہ تر گردن۔ کندھوں پٹھے اور کوکھ پر دیکھے جاتے ہیں۔ یہی اوبھار مختص تشخیصی علامات مرض ڈورین کی ہیں اور جو خون ان میں سے لیا جاتا ہے اُسی میں وہ پراسائٹ (ٹری پانوسوما) جو اس مرض کا سبب ہے۔ بہت آسانی سے پایا جاتا ہے۔ ان علامات کے علاوہ مریض جلد دُلا ہو جاتا ہے اور پچھلے اطراف کی کمزوری واقعہ ہوتی ہے۔ اینیما ٹریہتا

جاتا ہے اور اُس کے نتائج اور اکثر مریضوں کے فوطوں اور میان پر دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ سارے جسم کے لمفیٹک گلینڈز یعنی غددِ جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں اور انگوٹھ کی گلینڈز موٹے ہو کر مواد خارج کرتے ہیں۔ ہر حال بھوک اچھی رہتی ہے اور رفتہ رفتہ حالت مریض خراب ہوتی جاتی ہے جسے کہ مرض تیسرے درجہ میں پہنچ جاتی ہے جس میں سخت بڑھتا ہوا انیمیا اور پراپلے جیائے پھلے دھڑیا اُطراف کا فالج ظاہر ہوتا ہے۔ مرض کے اس درجہ میں میکس جھٹیاں گلابی رنگ کی۔ اور دُبلانی اس قدر کہ جاذبہ لانے کے پُل صلیب نہیں سکتا۔ بھوک بے قاعدہ اور بے ترتیب ہوتی ہے۔ مریض کے فوطوں اور میان پر گرے اور اوٹھکے دُنبل برابر پیدا ہوتے رہتے ہیں اور التیام پذیر ہونے میں سُست ہوتے ہیں۔ پیشاب غلیظ اور کسی قدر تکلیف سے خارج ہوتا ہے۔ آخر پر پلے جیا گھٹا ہوا ہوتا ہے اور بقول بفرڈ صاحب کے مریض دس سے دس ماہ کے اندر ہلاک ہو جاتا ہے۔ اور بقول نوکارڈ صاحب کے آٹھ ماہ سے ایک یا دو سال کے اندر موت وقوع میں آتی ہے۔

علامات ڈورین گھوڑی میں۔ گھوڑے کی نسبت گھوڑی میں علامات کم نمایاں ہوتی ہیں۔ پہلی علامات جُفتی کے پانچ یا چھ یا دو روز کے بعد ظاہر ہوتی ہیں۔ ان میں فُرج کا ایک یا دونوں لب متورم ہو جاتے ہیں اور دم پر بے نیم اور مقعد کی طرف پھیل جاتا ہے۔ جو پہلے گرم پُر درد بعد ازاں جلد ٹھنڈا اور بے درد ہو جاتا ہے۔ میکس جھٹی گہری سرخ اور اُس سے غلیظ صاف میکس رطوبت کا اخراج ہوتا ہے۔ جو فُرج کے نچلے گوشہ سے نکلتا رہتا ہے۔ پیشاب کرنے کے بعد اس رطوبت کا اخراج زیادہ ہوتا ہے اور چند روز کے بعد زیادہ اور لیسار چمکیے سریش کی طرح اور زرد ہو جاتی ہے جو دم اور پرے نیم پر جمع ہو کر انہیں آلودہ کرتی ہے۔ میکس جھٹی پر اکثر سرخ چٹیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور بعض جگہ موٹی ہو جاتی ہے۔ فُرج کے بوں کا آماس نوبتی اور متفاوت ہوتا ہے اور بعض دفعہ پرے نیم سے حیوانہ تک پھیل جاتا ہے اکثر مریضوں کی فُرج پر بے نیم اور مقعد کے چمڑا کا سیاہ رنگین مادہ ایک خاص قسم کی کمی پڑتا ہے۔ اور مختلف شکل اور قد کے داغ پیدا ہونا شروع کرتے ہیں جو تدریجاً بڑھتے جاتے ہیں۔ ویجاٹنا کا اخراج بھی مقدار میں متفاوت

اور کم و بیش ہوتا ہے اور چند ماہ کے بعد بند ہو جاسکتا ہے۔ جو سال یا اس سے بھی زیادہ صحت تک جاری رہتا ہے۔ رنگت اُس کی میلی سفید یا خاکی۔ اور کبھی زرد بھی ہو جاسکتی ہے۔ اس سے بدبو آتی ہے۔ اور لیسدر یا چپکلیا ہو جاتا ہے اور گرد کی بناوٹ سے چپک کر خراش اور کس کو ریشین پیدا کر دیتا ہے۔ فعل جلّ سے اخراج بڑھتا اور علامات ترقی پکڑتی ہیں۔ کلی ٹورس متورّم ہوتی ہے اور اکثر خراش نکالتی ہے۔ اور گھوڑی متواتر بیگ میں رہتی ہے۔ بار بار تھوڑا سا پیشاب کرتی اور دُم مارتی رہتی ہے۔

ماؤف گھوڑیاں عموماً حاملہ نہیں ہوتیں۔ اور جو چند ایک حاملہ ہو بھی جاویں تقریباً سب کی سب چھٹے ماہ کے قریب اسقاط کر جاتی ہیں۔ اور جو حاملہ جا نور زمانہ آبگی پورا گذار سکے۔ اُس کا بچہ یقیناً کمزور اور کوتاہ عمر ہوگا۔ اکثر اوقات بہت کھجی بھی ہوتی ہے۔ جو دُم اور پچھلے اطراف کے رگڑنے اور جسم کے مختلف حصوں کو دانتوں کے ذریعہ کھلانے سے ظاہر ہوتی ہے۔ دوران مرض میں نسبتاً جلدی اطراف اور پیٹ کا امتلائی ورم دیکھا جاتا ہے۔

انگوٹیل گلینڈز عموماً متورّم ہو جاتے ہیں اور اُن سے مواد کا اخراج ہو سکتا ہے۔ غمد و حید انہ متہب ہو جاتا ہے سب میکیلری غمد و دوں کا ورم بھی بسا اوقات موجود ہوتا ہے۔ اور بعض مریضوں میں کس سا چپکرا اخراج بالکل مرض گلائڈرس کے مشابہ مریض کے نتھنوں سے جاری رہتا ہے۔ اس کے بعد عموماً آٹھ سے دس ہفتہ یا پانچ ماہ بعد خاض او بھاریا پیچر نمودار ہو جاتے ہیں۔ اور تقریباً اُسی وقت کمزوری اور بلکہ خاص نگہ اپن پچھلے ایک یا دونوں اطراف کا دیکھا جاتا ہے۔ اُس وقت مرض کا دوران ایسے ہی ہوتا ہے جیسے کہ سائڈ میں۔ بعض مریضوں میں ابتدائی اور ام کے بعد ایک دم شدید فالج بمعہ یا بغیر دوران سر کے حملہ کے تعاقب کرتا ہے۔ جو پہلے او بھار کی نموداری کے بعد چند ہی روز میں جانور کو مار ڈالتا ہے۔

علامات ڈورین گدھوں میں گدھوں میں خواہ مَر ہوں یا مادہ اس مرض کی علامات غیر نمایاں ہوتی ہیں اور عموماً پہلا نشان جو اس مرض کا شبہ پیدا کرتا ہے یہ ہوتا ہے

کہ جس ضلع میں یہ بھرائی کر رہا ہو اُس میں مرض دیکھی جاتی ہے۔ اہل عرب کا خیال ہے کہ مرض کا ایک تھلہ جانور کو آئندہ کے لئے مرض سے محفوظ کر دیتا ہے۔ اور جو سائڈ گدھا ڈورین کا اثر قبول نہ کرے وہ گویا مرض سے محفوظ ہوتا ہے۔ اور اس لئے اُس کی قیمت بھی زیادہ ہوتی ہے۔ اور فقط ایک ہی علامت جس پر اعتماد کیا جاتا ہے۔ قُضیب کے اخیر سر سے پراڈیامائیس ورم ہے۔ جس کے سبب نائزہ کے مُنہ کے پاس اُس کی مخاطی چھلی کی تسلوٹیں معدوم ہو جاتی ہیں۔ اور اس طرح دکھلائی دیتا ہے کہ گویا اُس کا اندرونی حصہ باہر اُلٹ آیا ہے۔ یہ بات خاصکُر اس وقت اچھی طرح دیکھی جاتی ہے۔ جبکہ آلہ تناسُل نیم خیزش کی حالت میں ہو غلاف قُضیب کا اڈیمہ بھی آہستہ آہستہ پیدا ہو جاتا ہے۔ مگر پیچھے یعنی مرض کے مُختص ادبھار گدھوں میں شاذ و نادر ہوتے ہیں سائڈ گدھوں میں بھی جو مبتلائے مرض ہوں رگو عموماً مُستعد مرض تو نہیں ہوتے۔ علامات وہی ہوتی ہیں جو گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہیں۔ ڈبلاہنی بہت نمایاں ہوتی ہے۔ نیز میان اور فوطوں کا امتلاء اور فالج جلد واقع ہوتا ہے۔

تشخیص۔ مرض کے ابتدائی درجوں میں جبکہ فقط مقامی ورم میان اور ششف کی ہو تو اس وقت اس کی نسبت رائے ظاہر کرنا مشکل ہوتا ہے خصوصاً جن محالک میں اس مرض کی موجودگی معلوم نہ ہو۔ جیسے کہ یہاں ہندوستان میں واقعہ ہوئی۔ مگر اس تشخیصی حالت کا انکشاف غالباً آئندہ کے لئے مرض کی تشخیص میں ایک مُبصر کیلئے بھاری مدد ہوگی۔ تاہم اس کے معلوم کرنے میں مشکل ہونے کی وجہ سے کسی طرح بھی تشخیص کچھ آسان کام نہیں۔ امتحان خوردبین ہمیشہ ضروری ہوتا ہے لیکن سرسری امتحان کافی نہیں۔

تازہ مریضوں میں عجمہ طریقِ ٹریپانوسوما کے دیکھنے کا یہ ہے کہ مریض کے آلہ تناسُل یا اُس کے غلاف کے مُتوڑم حصہ سے قدرے خون لیکر نہایت احتیاط و غور سے اُس کا امتحان کریں۔ نیز اُسی جگہ کے خون سے ایک کُتے کو اُس کے پیٹ کے نیچے ٹپکا بھی کیا جاتا ہے۔ یہ باتیں مُتعلق سائڈ کے ہیں۔ لیکن مُشتبہ گھوڑی میں کُتے کو اُس کے

فُرج کی جھٹی کے سوزِ شدارِ حصّہ کے خون سے یا اُس کے میو کس کی رطوبت سے ٹیکا دیا جاتا ہے۔ خون کا ٹیکہ رطوبت کی نسبت بہتر اور قابلِ ترجیح ہے۔ اگر تازہ خون کے زیرِ خوردبین امتحان کرنے سے کچھ نتیجہ برآمد نہ ہو۔ تو پھر نمونے طیار کر کے امتحان کریں اور غالباً چند ایک نمونے امتحان کرنے کے بعد کرم دکھائی دیں گے۔ اور جب مریض کی جلد پر پنجر امتحان کرنے سے کیڑے بھی فوراً نظر آ جاتے ہیں۔ بشرطیکہ تازہ پیدا شدہ اور بھار کے مرکزی حصّہ سے خون لیا جاوے۔

أموات و نقصان۔ ڈورین ایک ڈیہٹ اور ہلکے مرض ہے۔ شفا بہت کم ہوتا ہے۔ ایک صاحب اس مرض کا بیان کرتے ہوئے بتلاتے ہیں کہ ایک سو گھوٹیاں مریض ساڈ سے ملائی گئیں جن میں سے ۵ مری اور جو بچی انہوں نے سال سے پہلے صحت حاصل نہ کی۔

مریض تشریح۔ اس مرض میں پوٹارم کی تبدیلیاں بالکل سراسر کے مشابہ ہوتی ہیں۔ مثلاً بُہت اینمیا۔ خصوصاً اُن جانوروں میں جو مرض کے اخیر درجہ میں مریض ہو گیا ہے گئے ہوں جسم کی مختلف بناوٹوں میں جیلائی کس اکسودیشن یعنی سریش کی ماندر ساوے دھبے پائے جاتے ہیں جو خصوصاً جلد سے نیچے اور عضلات کے مشابہ کناک ٹوٹیشوں پایا جاتا ہے عضلات تیلے پھیکے۔ اور ملائم پڑ جاتے ہیں خصوصاً زانواں اور مٹھے کے کولے کے سنوویل کیسے لال رنگ کے سنوویا سے پُر ہو جاتے ہیں۔ غدود جاذبہ سب موٹے پھیکے زرد اور نرم پڑ جاتے ہیں۔ اور بعض بعض غدود خصوصاً انگوٹل گلینڈ زمین پیپ پڑ جاتی ہے بعض مریضوں میں تلی بھی بڑھی ہوئی بتلائی گئی ہے۔ مریض حصّہ کے لیفیٹک عروق جلد دار اور موٹے ہو جاتے ہیں۔ فی الحقیقت جو مریض میان قضیب اور فوطوں پر بُہت قدم رکھتے ہیں۔ اُن میں یہ علامت نمایاں ہوتی ہیں۔ اور بعض مریضوں میں تبدیلیاں بہت زیادہ ہوتی ہیں۔ خصیوں اور کارڈ کے جاذب عروق جلد دار زرد رنگ کے لف سے پُر اور سطح جھٹی پر قطاروں میں اُبھرے ہوئے نظر آتے ہیں اور کارڈ بُہت موٹا ہوتا ہے۔ گھوڑیوں میں رحم کی استری جھٹی پر کٹارل انفلامیشن ہوتا

ہے۔ جھلی موٹی ضخیم۔ اور رنگت میں بھوری جھاتی ہے اور اُس پر دجستے ہوتے ہیں اور بعض مریضوں میں رجمی جھلی پر پھنسیاں۔ کبے اور گھاؤ بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔ یہی تبدیلیاں۔ فرج اور اندام نہانی کے جھلی پر دکھی جاتی ہیں۔ فرج کے لب موٹے متورم اور اُن پر گلہے گا ہے پھنسیاں بھی ہوسکتی ہیں۔ بعض مصنفین کی رائے ہے کہ ضروری تبدیلیاں ڈورین کے نظام عصبی میں ہوتی ہیں۔ اب کارڈ اور جھلیوں میں تبدیلیوں کے وقوع کا ذکر کرتے ہیں۔

آزمایشی ڈورین۔ شناہڈ اور لفرڈ صاحبان کا بیان ہے کہ ٹریپا نوسوما کا ٹیکہ بہ ترتیب استعداد و مفصلہ ذیل جانوروں میں ہوسکتا ہے۔ گھوڑا۔ کتا۔ خرگوش۔ چوہا۔ جنگلی چوہا۔ اور گدھا۔ مریض کا تازہ خون جن میں ٹریپا نوسوما کے کرم موجود ہوں۔ بہترین مادہ ٹیکہ کرنے کا ہے لیکن سب رطوبتیں جن میں کرم ہوں چھوٹ رکھتی ہیں۔ نخل ع کا گودا جو اُس کے ملائم شدہ حصہ سے لیا جاوے۔ نر کا سین اور مادین کے فرج کی رطوبت متعدی ہیں۔

مریض سے جو خون لیا جاوے اگرچہ سرسری امتحان خوردبین سے اُس میں ٹریپا نوسوما نہ دیکھا گیا ہو۔ اکثر مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتا ہے۔ تاہم بعض مریضوں میں خون کرموں سے آزاد پایا جاتا ہے۔ اور اُس کے ٹیکہ سے نتیجہ نفی میں ہوتا ہے۔ یعنی مرض پیدا نہیں ہوسکتی۔ اور بالائد کورہ محققین کا اعتقاد ہے کہ ٹریپا نوسوما مثل سر کے کرموں کے نوبتی فصلوں میں پیدا ہوتا ہے۔ اور وقفہ کے زمانہ میں مریض کے خون کے اندر کوئی کرم نہیں ہوتا البتہ سراسر یہ بات نہیں ہوتی۔ تجرباً ٹریپا نوسوما کا ٹیکہ اس طرح پر ہوسکتا ہے۔

(۱) مریض خون کا سب کیٹنسن اناکیولیشن یعنی زیر جلد ٹیکہ دینے سے اور یہ عمل ترین ذریعہ ہے۔

(۲) کچنکٹا یوایا فرج کی جھلی پر مریض آ لائش کے ملنے سے۔

(۳) فعل جماع سے۔

(۴) نخل کے نرم شدہ حصہ کا آنکھ کے انیڑیر جیمبر میں ٹیکہ کرنے سے۔ انہیں محققین کے تجربات کے نتائج سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن (۷ سے ۲۰ روز) اور علامات کی خاصیت بالکل ٹریپانوسومہ کے ٹیکہ کی مقدار پر منحصر ہے جو مقدار زیادہ مقدار ٹریپانوسوما کی لاگ میں موجود ہو اسی قدر جلد دورین کی تبدیلیاں ظہور میں آتی ہیں لیکن سرس یہ بات نہیں ہوتی۔ نیز بعض جانور ظاہر امرض سے مستثنیٰ ہوتے ہیں۔ اُن کا خیال یہ ہے کہ عمر بھی مرض کے دوران پر اثر رکھتی ہے چنانچہ بیان کرتے ہیں کہ بوڑھوں کی نسبت جوان کتے جلد مرض کی نذر ہوئے۔

کتے میں ٹیکہ شدہ دورین کی علامات ۱۸۹۲ء میں ایم نوکارڈ صاحب نے بتلایا کہ جب مریض کے ٹایم شدہ حصہ نخل کا ٹیکہ کتے کی آنکھ کے انیڑیر جیمبر میں کیا جاوے تو اسے بھی یہ مرض ہو جاتی ہے۔ شناٹڈ اور بفرڈ صاحبان اس تجربہ میں اس طرح بھی کامیاب ہوئے ہیں۔ کہ اگر مریض کے خون کا جس میں ٹریپانوسوما موجود ہوں کتے کے پیٹ پر زیر جلد ٹیکہ دیا جاوے تو مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ علاوہ میں اس طرح پر ٹیکہ سے مریض شدہ کتے کے خون کا ٹیکہ گھوڑوں میں کر کے مرض پیدا کرنے میں بھی کامیاب ہوئے ہیں۔ وہ کتے کی مرض کو حسب ذیل بیان کرتے ہیں۔

دوران مرض کتے میں۔ اس کو تین درجوں میں تقسیم کرتے ہیں۔

(۱) زمانہ انکیوبیشن۔ یہ زمانہ مریض جانور کی عمر اور استعداد کے لحاظ سے ۱۲ سے ۲۰ روز تک ہوتا ہے۔ نبض حالات میں ٹیکہ کرنے کے بعد بغیر کسی دوران تغیر کے تیز اور لازمی بخار ہو جاتا ہے اور علی العموم ٹیکہ کے بعد چھٹے سے آٹھویں روز کے بعد کچھ بخار دیکھا جاتا ہے اور حرارت ایک سو دو سو (۱۰۲.۶) سے ایک سو تین تک رہتی ہے۔

(۲) زمانہ حکمہ مرض اول۔ یہ بھی علامت ہوتی ہے کہ ٹیکہ کے مقام پر گرم اور پُرور دم نکل آتا ہے جو مرکز سے دبی ہوئی ہوتی ہے۔ یہ ایک دور در تک قائم رہتی ہے اور اکثر اس کے معاً مریض کے پیٹ۔ آلات تناسل۔ کوکھ اور دُکھنے کے مقام پر اڈیمہ یعنی ورم متالی اور اکیوٹ بیلاناٹیس ہوتا ہے گتیا میں پہلا اڈیمہ کم اور مجدد ہوتا ہے۔

آلات مولد قارورہ کی جھلی کا سخت جلن اور فرج سے بہت سا اخراج ہمیشہ دیکھا جاتا ہے اور اگر کتیا حاملہ ہو تو عموماً آسقا طر کرتی ہے۔ مریضہ بچپن ہوتی ہے مگر اکثر لیٹی رہتی ہے اور بار بار فرج کو چاٹتی ہے۔ چلنے میں دشواری پیٹ محرابدار دہلنے سے درد حرارت ایکسودا کیسوتین تک اشتہا اچھی رہتی ہے۔ پیٹ کا اڈیمہ جلد معدوم ہو جاتا ہے۔ مگر خلاف قضیب عرصہ تک متورم رہتا ہے۔

(۳) بدرجہ انتہائی کمزوری اور دہلاہنی حرکت بہ تکلیف۔ مقامی ورم کی پیدائش بہت ہی نمایاں علامت ظاہر کرتی ہے۔ دہلاہنی جلد ترقی کرتی ہے۔ باوجودیکہ اشتہا اچھی ہوتی ہے۔ چلنے پھرنے میں تکلیف خصوصیت سے ہوتی ہے۔ پچھلے اطراف جکڑے ہوئے اور جانوراکڑا ہوا چلتا معلوم دیتا ہے پچھلے اطراف ایک دوسرے سے علیحدہ و جسم کے نیچے ہوتے ہیں۔ اگر کتے کی موتراشی کی جاوے۔ یا اُس کے بال چھوئے ہوں تو گھوڑے کی طرح اُن کے جسم پر بھی گول پنچر یا اُبھار دکھائی دیتے ہیں۔ اور اگر تازہ پیدا شدہ اُبھاروں میں شگاف دیکر خون نکالیں اور زیر خوردین امتحان کریں تو اُنہیں بیشمار کرم (بمے ٹوزوا) موجود ہوتے ہیں۔ ان کے ہمراہ جسم کے مختلف حصوں پر اڈیمہ موجود ہوتا ہے۔ خصوصاً کوکھ۔ اور بعض دفعہ چہرہ پر۔ یہ اڈیمہ اور اُبھار دہلاہنی دن تک رہ کر معدوم ہو جاتے ہیں۔ بعض وقت قارنیا کی سفیدی بھی دکھائی دیتی ہے۔ مریض مست رہتا ہے۔ حرارت ایکسودا سے اکیسوجار درجہ تک اور بھوکہ درست رہتی ہے۔

(۴) انتہائی درجہ نبض دفعہ اچانک موت واقعہ ہوتی ہے۔ مریض مغلوج ہو جاتا ہے۔ نبض دفعہ دہلاہنی حد درجہ کو پہنچ جاتی ہے۔ مریض فقط استخوان اور چمڑہ رہ جاتا ہے۔ آخر اشتہا بھی بند ہو جاتی ہے اور ذرا سی حرکت سے بھی دم چمڑہ جاتا ہے۔ اور موت عموماً اچانک ہوتی ہے۔ اس کا سبب غشی ہے۔

علامات بعد وفات۔ کتیا میں ہمیشہ آلات مولد وقارورہ کے میوکس جھلی کا سخت جلن پایا جاتا ہے عموماً پیٹ کے نیچے اور رانوں کے اندر کے سب کیوٹینس ٹاؤٹ

میں قدرے سیرس انفلٹیشن پایا جاتا ہے۔ عضلات پتلے اور رنگت میں پھیکے۔ اوائل گلیٹ موٹے۔ جوف صدر جوف شکم کی رطوبت میں ترقی۔ شش اور دل پھیکا حرام مغرور سلیمو رجن یعنی کمر کے حصہ میں کسی قدر ملائم شدہ ہوتا ہے۔ خون رقیق اور رنگت میں ہلکا تر ہے

ایکٹ نمبر ۱۹۱ء

جاری مودہ نواب گورنر جنرل بہارینہ مجلس کونسل
(نواب گورنر جنرل بہار نے اس ایکٹ کو تاریخ ۲۵ فروری ۱۹۱۱ء منظور فرمایا)

ایکٹ بغرض انسداد مرض ڈورین اسپان

چونکہ قرین مصلحت ہے کہ مرض ڈورین کے پھیلنے کا انسداد کیا جائے لہذا احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

تمام اور دایرہ نفاذ دفعہ ۱ (۱) اس ایکٹ کا نام ایکٹ ڈورین ۱۹۱۱ء ہے۔

(۲) یہ دفعہ کل برٹش انڈیا میں اثر پذیر ہوگی بقیہ ایکٹ ہذا صرف ان مقامات میں نافذ ہوگا جن کی نسبت لوکل گورنمنٹ بذریعہ اعلان مطبع گزٹ سرکاری کے ہدایت کرے۔

تولیات دفعہ ۲۔ (۲) اس ایکٹ میں لفظ انسپکٹر اور ویٹری نیری ڈاکٹر سے وہ لغو

مراد ہیں جو بحیثیت مذکور زیر ایکٹ ہذا مقرر ہو کر ان مقامات میں جن کے لئے وہ مقرر ہیں اپنا کام انجام دیں۔

(۳) احکام ایکٹ ہذا متعلقہ اسپان ان گدھوں سے بھی متعلق ہو گئے جو خچروں کی نسل

بڑھانے کے واسطے رکھتے جاویں۔ بشرطیکہ لوکل گورنمنٹ اعلان سرکاری کے ذریعہ سے ایسا حکم دے۔

گھوڑوں کی رجسٹری دفعہ ۳۔ لوکل گورنمنٹ اعلان کے ذریعہ سے مناسب احکام نسبت رجسٹری اُن گھوڑوں کی جنسل بڑھانے کیلئے رکھتے جاویں صادر کر سکتی ہے۔

تقریر انسپکٹران و ڈاکٹران دفعہ ۴۔ (۱) لوکل گورنمنٹ اعلان مذکور کے ذریعہ سے اشخاص منسلب کو انجام دیں گے۔ کو انسپکٹر اور لائق وٹیری نیری سرجنوں کو وٹیری نیری ڈاکٹر ایکٹ ہذا مقرر کر سکتی ہے۔ اور یہ لوگ اندر مقامات مقررہ اشتہار مذکور کے اختیارات اور خدمات مفوضہ اپنے کو انجام دیں گے۔

(۲) جو اشخاص اس طرح مقرر کئے جاویں حسب منشاء مجموعہ تعزیرات ہند سرکاری ملازم سمجھے جاویں گے۔

اختیارات انسپکٹران دفعہ ۵۔ یہ محو ظی قواعد مرتبہ از جانب لوکل گورنمنٹ انسپکٹروں کو اختیارات ذیل حاصل ہونگے۔

(الف) کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں داخل ہونا اور اُس کی تلاشی لینا بغرض دریافت کرنے اُس امر کے کہ آیا وہاں کوئی ایسا گھوڑا ہے جو مرض ڈورین میں مبتلا ہے اور (ب) بذریعہ حکم تحریری کے اُس گھوڑے کے مالک یا رکھنے والے کو جو اُس کی رائے میں مرض ڈورین میں مبتلا ہو اُس امر سے روکنا کہ وہ اُس گھوڑے کو نسل لینے کے واسطے عامانہ وٹیری نیری ڈاکٹر کے کام میں نہ لاوے۔

فرائض انسپکٹران دفعہ ۶۔ جو انسپکٹر دفعہ ۵ کی ضمن (ب) کی رو سے کوئی حکم دے وہ اُس کی ایک نقل وٹیری نیری ڈاکٹر کے پاس فوراً ارسال کرے گا۔

معائنہ دفعہ ۷۔ وٹیری نیری ڈاکٹر جس کو نقل حکم دفعہ ۶ کی رو سے بھیجی جاوے بعد وصولی اُس کے جہاں تک جلد ممکن ہو اُس گھوڑے کا معائنہ کرے گا جس کے واسطے وہ کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں جاسکتا ہے۔

اختیارات وٹیری نیری ڈاکٹران دفعہ ۸۔ وٹیری نیری ڈاکٹر امور ذیل کر سکتا ہے۔

(الف) جو حکم دفعہ ۵ کی ضمن (ب) کی رو سے اُس کے پاس بھیجا جاوے اُس کو منسوخ کر سکتا ہے۔ یا

(ب) اگر خور وین سے دیکھ کر اُس کو معلوم ہو کہ کسی گھوڑے کو مرض ڈورین ہو گیا ہے تو وہ حکم دیکھا کہ (۱) اگر گھوڑا ہو تو آختہ کیا جاوے اور (۲) اگر گھوڑی ہو تو حسب طریقہ مقررہ واغی جائے اور نیکشن یا دیگر افسر مقررہ لوکل گورنمنٹ کی منظوری سے اُسکو گولی مار دیا جاوے۔

معاوضہ دفعہ ۹۔ اگر کوئی گھوڑا حسب مشا د دفعہ ۸۔ آختہ کیا جائے یا ہلاک کر دیا جاوے تو قیمت اُس کی موافق نرخ بازار کے اُس کے مرض ڈورین میں مبتلا ہونے سے پیشتر دریافت کی جاوے گی، اور لوکل گورنمنٹ اُس کے مالک کو معاوضہ حسب ذیل دلائے گی۔

(الف) اگر کسی گھوڑے کو گولی مار دیا جاوے یا کوئی گھوڑا بسبب آختہ کئے جانیکے مر جاوے تو قیمت مذکور دلائی جائے گی۔ اور

(ب) اگر کوئی گھوڑا بعد آختہ کئے جانے کے زندہ رہے تو نصف اُس کی قیمت کا دایا جائے۔ جو بسبب آختہ کئے جانے کے واقع ہو۔

تصفیہ رقم دفعہ ۱۰۔ (۱) وٹیری نیری ڈاکٹر یا بت ہر گھوڑے کے جو دفعہ ۸ کی رو سے آختہ کیا معاوضہ جاوے یا ہلاک کیا جاوے بطور معاوضہ کے مبلغ دو سو پچاس روپیہ سے زیادہ نہیں دلائے گا۔

(۲) اگر ڈاکٹر نڈ کور کی رائے میں معاوضہ زیادہ دلانا چاہئے تو وہ اُس کی رپورٹ حسب کلاٹر کو کریگا۔ اور کلاٹر رقم معاوضہ طے کر دے گا۔

کیٹی اپیل دفعہ ۱۱۔ (۱) لوکل گورنمنٹ از روئے قواعد منطبقہ گروٹ مقامی ایک یا چند کمیٹیاں واسطے سماعت اُن اپیلوں کے جو بنا راضی فیصلجات زیر دفعہ ۱۰ دائر کی جاویں مقرر کرے گی۔

(۲) قواعد مذکور میں یہ ضرور ہوتا چاہئے کہ کم سے کم ایک ممبر اس کمیٹی کا ایسا شخص ہوتا چاہئے جو گورنمنٹ یا کسی حاکم مقامی کے ملازمت میں نہ ہو۔

اپیل دائر ہونا دفعہ ۱۲۔ مالک مجاز ہے کہ اندر دو ماہ کے تاریخ فیصلہ زیر دفعہ ۱۰ سے ایک

اپیل بنا راضی اُس فیصلہ کے کیٹی نڈ کور میں دائر کرے اور فیصلہ کیٹی کا قطعی ہوگا۔

سزا جلت تلاشی دفعہ ۱۳-۱۱) جو ان سپکٹر مقررہ زیر ایکٹ ہذا کسی کھیت یا مکان یا دیگر مقام میں

بلا ضرورت تحض وق کرنے کے واسطے اور بلا ضرورت جائیگا یا تلاشی لیگا اُس کو چھ ماہ

تک کی قید پانسو روپیہ تک جرمانہ یا دونوں سزائیں ہوں گی۔

کوئی مُقتدہ زیر دفعہ ہذا بعد انقضائت ۳ ماہ کے تاریخ ارتکاب جرم سے دائر نہ ہوگا

وضع قواعد دفعہ ۱۴-۱۱) لوکل گورنمنٹ واسطے نفاذ احکام ایکٹ ہذا کے قواعد وضع کر سکتی ہے

قواعد مذکور خاصہ امور ذیل کی نسبت ہوں گے۔

(الف) نسبت اندراجات و تلاشی و احکام منجانب ان سپکٹران بموجب دفعہ ۵۔

(ب) نسبت کارروائی منجانب میٹری نیری ڈاکٹران بموجب دفعہ ۸۔

(ج) نسبت ادائے معاوضہ مالک کو بابت کسی گھوڑی کے جو بموجب دفعہ ۸ داغی جاوے

(۳) جملہ قواعد گورنمنٹ مقامی میں مُشتر ہوں گے اور بعد مُشتری ریش قانون کے موثر ہوں گے۔

(۴) قواعد زیر دفعہ ہذا بناتے وقت لوکل گورنمنٹ یہ حکم بھی دیکھتی ہے کہ انکی خلاف ورزی

کی بابت پچاس روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

سزا دفعہ ۱۵- جو شخص نسل کے لینے کی واسطے کوئی ایسا گھوڑا یا گھوڑی استعمال کرے گا

یا کرے گا۔

(الف) کوئی گھوڑا جس کی رجسٹری بموجب اعلان زیر دفعہ ۲ نہ ہوئی ہو یا

(ب) کوئی گھوڑا جس کی نسبت کوئی حکم حسب ضمن (ب) دفعہ ۵ جاری ہو یا

(ج) کوئی گھوڑی بموجب حکم زیر ضمن (ب) دفعہ ۸ داغی گئی ہو۔

اُس کو پہلی مرتبہ پچاس روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔ اور اگر جرم دوبارہ سرزد ہو تو تین

روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

ان اشخاص کا جو دفعہ ۱۶- کوئی مُقتدہ یا دیگر قانون کارروائی کسی شخص پر بابت کسی

نیمک نتی سے کام کریں ایسے فعل کے نہیں چلائی جائیگی جو اُس نے اس ایکٹ کی رو سے

نیمک نتی سے کیا ہو یا اسکا ارادہ کیا ہو۔

مرض ویرین کی وباء میں کیا کیا بندوبست کرنا چاہئے

(۱) جب کوئی اس کا مریض کسی مرکز نسل کشی میں معلوم پڑے تو جملہ جانوران کا جو نسل کشی کے کام میں آتے ہوں بہت غور سے اور جہان تک ممکن ہو بہت جلد ملاحظہ کیا جاوے خصوصاً اگر کسی زمیندار یا کسی اور شخص نے بغرض نسل کشی کوئی سانڈ رکھا ہو تو اُسے بھی نظر انداز نہ کریں۔

(۲) مریض جانوروں پر بالامندر جب ایک نمبر ۵ مجریہ ۱۹ جو بغرض انسداد مرض مذکور جاری کیا گیا نا فظاً عمل ہوگا۔

(۳) اگر کسی سانڈ میں کوئی مشتبہ علامت مرض بھی پائی جائے مثلاً قُصیب یا غُلفہ یا خُشف ورم یا سکر وٹم کی سوچیں معلوم پڑے تو فوراً ہی نسل کشی کا کام لینا یعنی ملائی بالکل بند کر دی جاوے اور اُس کی رپورٹ تحریری کی جاوے۔

(۴) تمام گھوڑیوں کو جو کسی مشتبہ یا مریض جانور سے ملائی گئیں ہوں کچھ مدت مُعینہ کے بعد مُستواتر اور احتیاط سے ملاحظہ کیا کریں اور تا وقتیکہ ایسا جانور بالکل مرض سے مُبرا نہ ثابت ہو جائے بار دیگر بھرائی کے کام میں نہ لایا جاوے۔

(۵) جملہ گھوڑیاں جو ملائی کی غرض سے ملائی گئی ہوں قبل اس کے کہ انہیں کسی سانڈ سے ملایا جاوے احتیاط سے ملاحظہ کریں کہ کوئی مشتبہ علامت تو ظاہر نہیں کرتیں مثلاً اگر فُرج پر ورم یا اُس سے اخراج ہوتا ہو جو البتہ بیگ میں آنے کی معمولی علامت نہ ہو اور جس کی پیرینیم اور فُرج پر بھی لیو کو ڈرک دھتے پائے جائیں اور زیرین حصّہ فُرج کشادہ ہو جس میں سُرخ میو کس جھلی وغیرہ دکھلائی دیوے اور جو گھوڑیاں لاغر اور کمزور ہوں یا جن کے جسم پر ایڈمیٹیس ورم پائے جاتے ہوں ایسی تمام گھوڑیوں کو ملائی کی اجازت نہ دیجیادے۔

(۶) ملائی کے بعد گھوڑی کے قُصیب کو خوب صاف کر دینا چاہئے اور اگر اُس پر ورم

(۷) پایا جاوے تا وقتیکہ مرض سے مُبرا نہ بتلایا جاوے بار دیگر اُس سے یہ کام نہ لیا جائے۔
 خاصیت مرض کے متعلق تمام ضروری باتیں زبانی یا بذریعہ تحریر تمام نسل کشی
 کرنے والے آدمیوں و زمینداروں کو اچھی طرح بتلا دینی چاہئیں۔

گھوڑوں میں اسٹراٹگلکس

گھوڑے کا مرض اسٹراٹگلکس ایک تپ نما اور مُتعدی بیماری ہے جس میں سر کے
 حصے میں تنفس کی میو کس جھتی کی کٹارل سوزش مع لیفٹیک گنگلیا اور سب میگزیلری لیفٹیک
 غدود کے اُن حصوں کے جن میں کہ سوزش دار حصوں کا لیف گزرتا ہے سپوریشن شامل ہے۔
 اس بیماری میں ایب بس بن جاتے ہیں۔ جو کہ سب میگزیلری اور پیرائٹڈ حصوں کے
 لیفٹیک غدود میں معمولی طور پر واقع ہوا کرتے ہیں۔ لیکن جسم کے دیگر غدود میں بھی حملہ
 آور ہو سکتے ہیں۔ مثلاً بیسنٹری کے غدود اور برانکائی کے غدود وغیرہ میں۔

اسباب۔ اسٹراٹگلکس ایک مُتعدی مرض ہے۔ جو کہ ٹیکہ لگانے کے ذریعہ ایک
 جانور سے دوسرے جانور میں پہنچایا جاسکتا ہے۔ یہ اسٹریٹو کو کاٹی ایکوائی سے ایک ہریلے
 بیج کے باعث ہو جاتا ہے۔ جو خصوصاً ہوا کے گزر گاہوں کی راہ سے خون میں پھینکا بخار
 پیدا کرتا ہے۔ اس کے مائی کرو ب یا بیج لیفٹیک غدودوں میں ٹھہر کر اُس کو پکائیے
 ہیں۔ اور یہ مائیکروب پیپ میں خصوصیت کے ساتھ ہوا کرتے ہیں۔ یہ زہرناک کے
 اخراج میں پایا جاتا ہے۔ جو جانور کے جسم سے علیحدہ بھی بہت غصہ تک زندہ رہ کر ان
 اَصطبلوں کی ہوا میں جہاں مریض جانور کھڑے ہوں پھیل جاتا ہے۔

اس مرض کا اسٹریٹو کو کس کرم اینی لین کے رنگوں سے بہت جلد رنگا جانیکے
 باعث پیپ کے سیلز میں صاف طور پر الگ نمایاں ہو جاتا ہے۔ علاوہ بریں ایک
 علیحدہ مضموی کو کاٹی بھی ہوتا ہے۔ یہ کرم ایروبک ہوتا ہے۔ مگر اوسین گیس کے
 ہڈوں بھی زندہ رہ سکتا ہے۔ جو خون کی سیرم پر اور گلسٹین کے شوروے میں۔ ۹۹ درجہ

فہرن ہائٹ کی حرارت سے بآزادی چمکدار قطروں کی شکل میں اُگ جاتا ہے۔ لیکن اگر او سریش میں اتنا جلد نہیں اُگ جاتا۔ یہ آڑی تقسیم کے ذریعہ بڑھتے ہیں۔ اور تیز آگیزم نڈ کو رڈ پلو کو کاٹی کی زنجیر کی مانند دکھلائی دیا کرتا ہے۔ اگر کسی مستعد گھوڑے کو سٹر پٹو کو کس کی کلچر کا ٹیکہ لگایا جاوے تو مرض سٹریگلکس عارض ہو جائیگا۔

مریض ہونے والے جانور۔ اسٹریگلکس صرف گھوڑوں کو ہوتا ہے۔ گرہے اور خچر اس میں شاذ و نادر ہی مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ یہ اکثر جوان گھوڑوں پر ہی جن کی عمر دس سے چھ سال تک ہو چکا اور ہوتا ہے۔ مگر کبھی کبھی بوڑھے گھوڑوں کو بھی ہو جایا کرتا ہے۔ اس بیماری کا ایک حملہ جانور کو کم سے کم بہت سالوں تک دوسرے حملہ سے محفوظ رکھے گا۔ بلکہ اغلباً اس کے باقی حصہ عمر تک بھی محفوظ رکھتا ہے۔ دوسرے حملہ کی رکاوٹ اسوجہ سے خیال کی گئی ہے۔ کہ اس میں وہ لیفیٹنگ غدود جو سوزش اور سپوریشن کے وقت ماؤف ہو گئے تھے۔ ضائع ہو جاتے ہیں۔ جس سے زہر کی ترقی کرنے کے خاص مرکز بھی ضائع ہو جاتے ہیں۔

پریڈ سپوزنگ اسباب۔ اس کا بلا تو اصل سبب سٹر پٹو کو کاٹی قسم کا زہر بلا ہے۔ جو پریڈ سپوزنگ سبب کے طور پر اس حالت کو ظاہر کرتا ہے۔ کہ جن اسباب سے یہ مرض جانور کو ہو سکتا ہے۔ وہ بچہ پنی کی عمر۔ نازک یا کمزور مزاج۔ ٹھنڈا لگنا۔ خراب موسم اور ان کی تبدیلی مثلاً موسم بہار یا موسم خزاں۔ خراب حالت کمزوری اور خراب ہائیجین یعنی حالات خلاف قاعدہ حفظان صحت ہیں۔ چونکہ یہ مرض زیادہ تر بچوں ہی کو ہوا کرتا ہے۔ لہذا معلوم ہوا کہ عمر کم اس حصہ میں کچھ حالات مرض کو ترقی دینے والے ضرور موجود ہوتے ہیں۔ چنانچہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ دانتوں کے نکلنے کا اثر بھی اس مرض پر پڑتا ہے۔ اس لئے اس کو ایک خاص سبب تصور کرنا چاہئے۔ کیونکہ دانت نکلنے کے وقت اس قسم کے بہت سے مریض دیکھے جاتے ہیں۔ اور میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں۔ کہ اس سے مرض کا کسی قدر متعدی ہونا بھی ثابت ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ زہر ایسے وقت جسم میں زیادہ تر داخل ہو جاتا ہے۔ جبکہ وہ خون میں بذریعہ کسی زخم کے پہنچ سکے۔ اور جس وقت

کہ کچھ دانت نکلنے لگتے ہیں تو منہ میں بھت زخم ہو جاتے ہیں۔ مگر عام خیال یہ ہے کہ اسکا زہر تنفس کی میوکس جھلی کی راہ سے جسم میں داخل ہوتا ہے۔ اور یہ بھی اوپر بیان ہو چکا ہے۔ کہ یہ بیماری دو سے چھ سال تک کی عمر کے گھوڑوں میں بھت عام ہوتی ہے۔ جب چھوٹے چھوٹے پتھے اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ تو یہ عموماً زہریلی قسم کا مرض ہوتا ہے۔ اور اکثر یا تو اندرونی ایب سس کی وجہ سے یا ایسی حالت سے جیسے کہ انسانوں میں ہک ٹمک قسم کے بخار کی حالت ہوتی ہے۔ مہلک ہوتا ہے۔ یہ ہک ٹمک قسم کا بخار عموماً پائیمیا کی علامت ہوتی ہے۔

اقسام مرض۔ اس مرض کو دو قسموں میں تقسیم کرنے کی کوشش کی گئی ہے جنکو ریگیولریا اور ریگیولریا سیگلنٹ اسٹرانگلکس کہتے ہیں +

ریگیولریا بنیائیں یا وہ اسٹرانگلکس جس میں کوئی سچیدگی نہ ہو

جن مریضوں کے سب میگزینری لیفٹیک غدود میں صرف ایب سس ہوتا ہے۔ اور دیگر کوئی سچیدگی نہیں ہوتی اُسے ہم ریگیولریا بنیائیں یا فرم قسم کا مرض کہتے ہیں۔ جو عموماً فرم کنڈل سوزش سے مع بخار کے تیز کیا جاسکتا ہے۔ اس کی معمولی علامات ٹمپرچور کا قریباً درجہ فرن ٹائٹ تک یا اس سے بھی کسی قدر اوپر تک بڑھا ہوا ہونا اور اشتہا کی کمی خفیف کھانسی گلے میں خفیف سی سوزش۔ اور ناک کی جھلی سرخ اور خونی دھبوں سے پر ہونے اور اخراج کے ظاہر ہوتی ہے۔ اور سر کی قدر آگے کو نکلا ہوا رہتا ہے۔ اور تھوڑے عرصہ میں سب میگزینری مقام پر جڑے کی شاخوں کے درمیان لیٹکس کے زیرین حصہ کی جانب یا ایک جانب پر ورم پایا جاتا ہے۔ جو بھت جلد بڑھ جاتا اور چھوٹے سے پُر درد سخت اور محدود معلوم ہوا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ کچھ عرصہ بعد دبائے سے دبے بھی لگتا ہے اور کسی حصہ پر ایسا ملائم ہو جاتا ہے۔ کہ جس سے ظاہر ہوتا ہے۔ کہ اُس میں پیپ ہے اور یہ ایب سس عموماً ایک عشرہ میں منڈل اور پیپ کے خارج ہوتے ہی ورم بھی

سرخ ہو کر عام مقامی علامات گھٹنے ٹک جاتی ہیں۔ بخار جاتا رہتا ہے۔ ہاضمہ پھر درستی پر آ جاتا ہے۔ اور جاذبہ تندرست ہونے لگتا ہے۔ پھر سادہ غیر پیچیدہ اسٹراٹگس میں بخار ہوتا ہے جس میں ٹمپریچر اول اول ایکسٹرا چار یا ایکسٹرا پنج درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ کر بعد نصف یا ایک درجہ کم بھی ہو جاتا ہے۔ مگر صرف لیفٹک گنگ کیا کے پکتے ہی پھر بڑھ جاتا ہے۔ جب ایب سس میں سر پپ خارج ہوتی ہے۔ تو ٹمپریچر پھر کم ہو جاتا ہے۔ بعض قریب نارل اور بڑھے ہوئے ٹمپریچر کے برخلاف رہتی ہے جب جاذبہ چپ ہو۔ تو بعض کی حرکتیں فی منٹ پچاس لیاسٹ شمار کی جاسکتی ہیں۔ کمزور مزاج کے گھوڑوں میں پیچیدگیاں واقع ہونے کے وقت یہ بڑھ جاتی ہے پہلے مقامی علامات ناک کی میوکس جھلی کا ڈوکام ہو جاتا ہے۔ جس میں یہ جھلی سُرخ اور اُسپر پئے ٹیکید پائے جاتے ہیں۔ اس کے رساؤ کی رطوبت جو اول اول نیالی پھر چیکلی اور بعد تیسرے روز میوکس اور اُس کے بھی بعد پپ آمیز ہو جاتی ہے۔ جاری رہتی ہے۔ یہ پپ آمیز کنٹریا ڈوکام جو قریب ہمیشہ ہی ناک کے اطراف سے جاری رہتا ہے۔ بعض اوقات ایک جانب زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ برخلاف اس کے بچوں میں یہ اخراج ہمیشہ بہت رہتا ہے۔ مگر بڑھے جاذبوں میں شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ بہت خرم حالات میں جبکہ اسٹراٹگس خفیف علامات کے نظر آنے کے بعد رفع ہو جاتا ہے۔ اور گنگ لیا پراپ سس یا ڈنبل بھی نہیں بنتے۔ لیکن بہت سے مریضوں میں ناک کے پپ آمیز کنٹریا کے ساتھ سب میگزیری حصہ کی لیفٹک گنگ لیا ہر گرم اور بہت جس وارڈم پایا جا یٹگا۔ اور عموماً گنگ لیا کے پک جلنے سے ہی ایب سس نیچا تے ہیں۔ اور یہ وارڈم بھی شاذ و نادر ہی جذب یا سخت ہوتا ہے۔ جبکہ سپوریشن کا ہو جانا مجمع کے درمیانی حصہ کی نشیب و فراز سے بچانا جاتا ہے۔ متورم غدود کے اوپر کی جلد پھولی ہوئی نیلگوں اور چھوٹے سے میدان معلوم ہو کر کرتی ہے۔ بالوں کے گرے ہی جلد تکی اور اُس کی شکل گاڈوم ہو کر آخر کار ایب سس کھل جاتا ہے جس میں سے کلائی کی مانند گاڈھی نردی مائل سفید اور بعض اوقات مردہ ٹیشو کے ربرون

بلی ہوئی پیپ خارج ہوا کرتی ہے۔ یہ ایک جس یا دُنبل اکثر بہت سی جگہوں میں
 کھل جاتے ہیں۔ اور عموماً آٹھ سے بارہ روز کے عرصہ میں ان کے پھوٹنے کے
 بعد دُرم اور بخار بہت جلد رفع ہو جاتے ہیں۔ منجملہ دیگر علامات کے ہر اس مرض کے
 دوران میں دیکھی جائیگی۔ افسردگی عضلاتی کمزوری پھلی ٹانگوں کے ایڈمی میٹس اور ام
 اور لاغری بھی دیکھی جائیگی۔ قاعدہ میں اکثر البیومن شامل ہوگا۔ اور آفاقہ کے وقت
 اکثر پانی پوریا یا پیشاب کا بہت زیادہ مقدار میں خارج ہونا معلوم کیا جائیگا۔ مگر یہ گذشتہ
 رہتا ہے۔ آخر کار اسٹر انگلس کے ساتھ جلد پر ایریٹیشن یا خسرہ نمودار ہو جاتا ہے جو ارثی کیڑ
 کے دانوں کی مانند دُرم سے یا بہت شاذ و نادر آبلہ کی طرح کے دایسے یا چھالے سے
 جو کہ شاذوں گُردن اور چھالی پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ دیکھے جاتے ہیں۔ یہ ابھار بہت
 جلد رفع ہو جانے کے لئے مشہور ہیں۔ ناک کی جلد اور میو کس جھلی پر کبھی کبھی آبلے دیکھے
 جاتے ہیں۔ جن میں اول اول صاف پانی کی مانند مادہ بھرا ہوا ہوتا ہے۔ جو بعد ازاں
 خون آمیز ہو جاتا ہے۔ یہ آبلے ٹوٹ کر کچے اسر زنجالتے ہیں۔ جو کہ بلاداغ چھوڑنے کے
 التیام پذیر ہو جایا کرتے ہیں۔ مگر ایسے ابھار شاذ و نادر ہی ہوتے ہیں۔ جب اسٹر انگلس
 معمولی طور کا اور پیچیدگیوں سے بری ہوتا ہے۔ تو اس کے قیام کا متوسط زمانہ دو سے
 تین ہفتہ تک ہوتا ہے۔ اور یہ ہمیشہ انجام بخیر ہوا کرتا ہے۔ پروفیسر ولیم صاحب نے
 اسٹر انگلس کو تین طرح کا بیان کیا ہے۔ جن میں سے ایک طریقہ مندرجہ بالا ہے۔ دوسرا طریقہ
 جس میں یہ مرض نمودار ہوتا ہے۔ یہ ہے کہ جانور کسی مقامی مرض کے ظاہر ہونے سے
 پیشتر بیٹے غرور میں سوزیش ہو کر دُنبل کے بننے سے پیشتر چند ہفتوں بلکہ مہینوں تک
 کچھ دبیت سار ہوتا ہے۔ گوشت کم ہوتا جاتا ہے۔ چرہ بے رونق ہو کر سوکھ جاتا ہے۔
 کوکھ لگ جاتی ہے۔ اگر جانور چراگاہ میں ہو۔ تو سب سے علیحدہ کھڑا رہتا ہے۔ کچھ
 کھانس بھی ہوتی ہے۔ اپنے آپ کو سکیر تارہ نہ۔ گویا تھکا ہوا ہے۔ ذرا سی سرودی لگنے
 پر کانپتا ہے۔ اُس کا رنگ کھڑا رہتا ہے۔ اور اُس کی شکل ناتندرست ہوتی ہے۔
 گھوڑے والے کہتے ہیں کہ وہ اسٹر انگلس کو پیدا کرتا ہے۔ اور وقت سے اس سائے کی

مضبوطی بھی ثابت ہوتی ہے۔ مرض کی مقامی علامات بڑھنے لگتی اور پہلی حالت کی نسبت اکثر سخت ہو جاتی ہیں تیسرے طریقہ حسب ذیل ہے۔ اس میں مقامی علامات یعنی لیرنگس کے گرد نواح میں ٹشو کی سوزش ہوتی ہے۔ اور دواؤں کے غدود وغیرہ جلد پڑھاتے ہیں۔ اور بہ نسبت بخار وغیرہ کی مزاجی علامات کے پر زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔ ایسے مریضوں کی علامات اکثر خوفناک ہوتی ہیں۔ گلوٹس کے ایڈیمیا اور لیرنگس کی سب میوکس ٹشو کے عام ورم سے بیرونی تنفس میں تنگی واقع ہو جاتی ہے۔ اور اگر لیرنگس کے کناروں کو دبلنے والے ٹشو پر ورم بھی ہو تو اندرونی اور بیرونی تنفس کے ساتھ تکلیف دہ خراٹے کی ابتدا واز بھی ہوگی۔ کیونکہ ہوا کے گذرنے کے لئے کافی جگہ نہیں ملتی۔ اور ایسے حالات میں فیرنگس اور لیرنگس کے قریب کے غدود میں ایسب بس ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ جو اچھی طرح پر ترقی کرتے کرتے بھی خطرہ جان ہو سکتے ہیں۔ کیونکہ جب ہوا کی نالی کو دباتے ہیں تو ایسب بس کے پھوٹنے پر اس میں پیپ بھر جاتی ہے +

میلک نٹ یا رگیولر اسٹرانگلز

بے قاعدہ یا پیچیدہ قسم کا اسٹرانگلز رگیولر قسم کے اسٹرانگلز سے شاذ و نادر ملتا ہے۔ جو عمومی پہلی قسم سے پیدا ہو کر بڑھ جاتا ہے۔ اور رگیولر کی اصطلاح سے بہ لحاظ مقامی اور عام علامات کے اس کو عمومی قسم کے مرض سے تمیز کرنا مراد ہے۔ بقیہ عددی کی بہت عام قسم وہ ہے۔ جس میں بخار باوجود زیادہ سخت مرض ہونیکے بھی عمومی درجہ کا ہی رہتا ہے۔ لیکن سب میگلری مقامات میں سوزش اور پیپ پیدا نہیں ہوتی۔ بلکہ دیگر مقامات کے غدود مثلاً پیرائڈ غدود گردن کے نچلے حصہ کے لیمف غدود جو کہ بیوی ٹریکولر غصہ کے نیچے ہوتے ہیں۔ اور کبھی کبھی انگلیوٹل غدود یا سسٹرنک غدود یا چھاتی کے غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ اس مرض کی یہ بقیہ عددہ قسمیں پہلی قسم سے

مختلف ہوتی ہیں۔ مگر یہ ہو سکتا ہے۔ کہ حصہ پیرائڈ کے مریض ہو جانے سے بیشتر سب میگزیری غدود بھی جو بہت جلد نہیں پاک جاتے۔ بلکہ ٹپے ہوئے اور سخت ہوتے ہیں کسی قدر متورم ہو گئے ہوں۔ اور جب ان کا مقامی کام ان موقعوں پر دجو کہ ہم درج کر چکے ہیں، بند ہو جاتا ہے تو پیپ کا بننا بھی عموماً سست اور عام علامات بھی سخت ہو جاتی ہیں۔

فیرکس ولیرکس میں عارضہ سٹریٹکس ہو جانے کی علامات۔ مرض سٹریٹکس کی وجہ کے موقع پر ایسے مریض عام طور پر ملیں گے۔ جن کے ناک کی میوکس جھلی پر سوزش چڑھتی ہے۔ مگر جن میں سب میگزیری غدودوں کی علامات موجود نہیں ہوتیں۔ چنانچہ ایسے امراض میں سوزش کا پھیلاؤ ناک سے فیرکس تک عام طور پر دیکھنے میں آئیگا۔ جن کا سر آگے نکلا ہوا اور گلا جانبین پر اور نیچے سے بھی متورم ہوگا۔ جھڑونکی حرکت کئے۔ تھمت مریض بیچین اور رال ٹپکیلی۔ اور ننگے میں تنگی ہوگی۔ جبکہ اکثر ناک کے راستے سے پانی لوٹ جاتا ہے۔ اور ڈھیلی سی کھانسی بھی ہوتی ہے۔ گھبراکٹر بہت درم ہوتا ہے۔ جبکہ تنفس میں استقدر داخلت ہو جاتی ہے کہ دم بند ہو جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ جو لیرکس کی میوکس جھلی کے درم سے اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ ایسے امراض میں تنفس کا شور بڑھ جاتا ہے۔ اور خون کے صاف کرنے کو چونکہ کافی ہوا نہیں مہیا ہوتی اسلئے میوکس جھلیوں کا رنگ نیلا پڑ جاتا ہے۔ اور جاتور سست اور چوتوف سا بھی اسی وجہ سے رہتا ہے۔ جب گھبراکٹر کی جانبین پر ڈنبل بن جاتے ہیں تو عموماً سطح جلد کی طرف ٹھٹل جایا کرتے ہیں۔ مگر جب یہ ڈنبل پیرائڈ میں لیف کے غدود میں ہوتا ہے تو مذکورہ ڈکٹ کے کھلنے سے سلائٹوری فیو لائنجائیگا۔ نیز اگر فیرکس کے پیچھے غدود میں ہوگا تو ڈنبل مذکور عموماً فیرکس میں کھتا ہے۔ مگر بعض حالات میں یہ گھٹتا ہی نہیں جبکہ مشمولات ڈنبل پیئر کی مانند ہو جاتے ہیں۔ لیرکس کے سٹریٹکس سے احتیاب ہو جانے کے بعد اکثر شیرومی (روبرنگ) باقی رہ جاتی ہے۔

سٹریٹکس میں پھپھڑے کی علامات یا اثر دیکھائیں و برونگائٹس بعض وقت

مرض سٹریٹیکس کے ہوا کی بالائی گڈرگا ہوں میں سے پھیل جانے کے باعث انجام کار
نمونیا عارض ہو جاتا ہے۔ ایسے مرضوں میں براؤن نمونیا کی معمولی علامات سے
سٹریٹیکس کی علامات میں پیچیدگی بھی وقوع میں آتی ہے۔ اور پھیپھڑوں کا پرکشش و اسکل
ٹیشن کرنے سے جس مقام پر اجتماع خون ہو گیا جہاں سے پھیپھڑا منبجہ ہو گیا ہے عموماً
معلوم کیا جاسکے گا۔ جبکہ درمیان میں تندرست پھیپھڑے کا بھی پتہ لگ جائیگا۔ ایسے
مقامات پر براؤنکائیٹس کی میوکس راس۔ یعنی سیاہی سی لنت آواز اور مرض نمونیا
و اجتماع خون کی کوہپیٹے شن کی آوازیں ملیں گی پھیپھڑے کی یہ اقسام اکثر مہلک ہوتی
ہیں۔ یا اگر شفا ہوتی بھی ہے تو بہت آہستہ آہستہ اور دیر میں۔

سٹریٹیکس میں کیونے نہیں علامات۔ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک ہی قسم
کا سٹریٹیکس بعض وقت جلد پر حملہ کرتا ہے۔ خصوصاً چہرے۔ سر اور گردن کی جلد ماؤف ہوتی
ہے۔ جہاں یہ پھنسیوں کی یا چھوٹے ڈمبلوں کی شکل میں نمودار ہو جاتا ہے۔ یہ پھوٹے
ٹھنڈیاں عموماً بوں کے گرد ارناک و آنکھوں کے پاس نیز لبوں کے اندر مہو کو سا
میں سٹریٹیکس کی لکیر پر جو سب میگزینیری غدود کی جانب چلی جاتی ہے۔ نمودار ہوا کرتے
ہیں۔ نیز یہ ایسے مقامات پر پیدا ہو جاتے ہیں جہاں کوئی خاص رگ نہ لگتی ہو جیسی کہ نکتہ
یا خلقہ وزین وغیرہ کی رگ یا ڈمبھی کی رگ و پچھاڑی کی رگ نیز وایٹریوں کے خلو میں
یا پیری نیم۔ جھنگا سہ و تلوں میں بھی جہاں رگ نہیں لگتی ہیں۔ یہ کم و بیش ٹانگ کے اوپر
تک یا اس حصہ کے گرد بھی پھیل سکتے ہیں۔ جس پر سب سے پہلے حملہ ہوا تھا اور
ایسے حالات میں ماؤف حصوں پر عموماً کچھ ورم یا ایڈیا ہوا کرتا ہے۔

یہ داہر علیحدہ علیحدہ یا باہم جڑے ہوئے پھنسیوں کی یا آبلوں کی شکل کے
ہو جاتے ہیں جن کے ٹوٹ جانے سے گاڑھی متعفن رطوبت جو بالوں کو چپکا دیتی
ہے نکلتی رہتی ہے۔ جبکہ چھوٹے اُتھلے زخم چھوڑ کر بال گر جاتے ہیں۔ بعض وقت
اُسی لکیر یا جیسے داہر نمودار ہو جاتے ہیں جو درحقیقت خفیف پر پیورا ہوتا ہے۔
اختہ کرنے میں جو سٹریٹیکس ہو جاتا ہے اُس میں الٹیوئل حصہ میں ڈنبل

نجاتے ہیں۔ جو زخم آختہ گری میں اتفاقاً نیکہ لگ جانے کے باعث حادث ہو جاتے ہیں۔ آختہ کرنے کے چند روز یا ایک ماہ بعد سخت عام علامات نمودار ہو جاتی ہیں جبکہ جانور سست ہوتا ہے۔ اور یا تو جزوی یا کلی طور پر اشتہا جاتی رہتی ہے۔ گھوڑا مشکل سے چلنے کا اور بھجھکا ہو گا۔ سکر و ٹم کے ایک یا ہر دو جانب ایڈمیٹس اُدرام نمودار ہو جائیں گے کچھ دنوں بعد چٹیل میں ران کے اندر اور فوطوں کے درمیان ایک یا زیادہ مقامات پر ٹوچ پیدا ہو جائیں گے اور ڈنبل کے کھل جلنے پر بہت سی سپ نکلیں گے سے علامات ذرا کم ہو جاتی ہیں۔ مگر یہ ڈنبل یکے بعد دیگرے برابر نکلتے رہتے ہیں اور کارڈ کی ساری طوالت پر لیفلٹکس میں سپوریشن پھیل جائیگا جو پیر ٹونیل جو ف اور سب لمبر گنگلیا میں بھی داخل ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ موت ہوتی ہے۔

جفتی کے ذریعہ چھوت لگنے کی علامات۔ ملائی کے چار سے، یوم بعد بھجھکا۔ نقاحت۔ اکڑاؤ۔ کم اشتہا اور بہائے فریج گرم اور متورم ہو گئے۔ جس کے زیر بن حصہ سے زردی مائل غلیظ اخراج ہو گا۔ اندام نہانی کی میو کس جھلی گری سرخ اور ایڈمیٹس ہوگی جس پر آبلہ اور پھنسیاں دیکھی جائیں گی بلکہ اجملع خون اکثر پیر نیم۔ چٹیل اور حیوانے تک پھیل جاتا ہے جس پر دابھڑ بھی ملیں گے۔ مگر پیڈوس کے اندر کی طرف اور پھلی ٹانگ کے عضلات میں گہرے ڈنبل کسی کسی بیمار میں ملیں گے عام نہیں پائے جاتے۔

صدر اور شکم کی بڑی سیرس کیوی ٹیوزر خانہ سینو شکم اذیت مادہ سے پُر اور پھپھڑ کے ٹشو زخمی ہو جاتے ہیں۔ ایسی حالتوں میں جانور کے جسم میں تندہرست ہو جانے کی کافی طاقت نہیں رہتی اور مہلک اگر اسچن نیئے جسم کا خالی ہوتے جانا شاید ہمارے خیال کے مطابق تیز نہ ہوتا ہو۔ مگر ہوتا ضرور ہے۔ بعض اوقات چہرے اور سر کی چھوٹی لمفٹنک نیلیوں میں سوزش ہو کر رخساروں لبوں بلکہ کبھی کبھی کل سر پر چھوٹے چھوٹے ایب سس بن جاتے ہیں۔ جس کے بعد لبوں اور رخساروں پر بہت سا درم ہو کر وہ مقام سخت اور کرخت ہو جاتے ہیں۔

اسٹرا انگلس کے متعلق جو حصے اس مرض میں ماؤف ہو جاتے ہیں انہیں سے فیرنگس اور فیرنگس خصوصیت سے ہیں۔ اور فیرنگس کے ٹشو سوزشدار ہو کر بعد میں موٹے پڑ جاتے ہیں جس سے تنفس کے وقت سیٹی کی یا شیرومی کی آواز آنے لگتی ہے اور اسوجہ سے جانور کی قیمت بھی کم ہو جاتی ہے۔ مرض فیرنجائٹس اس میں ایک عام پیچیدگی ہے۔ جو شروع میں علامت کے طور پر دیکھی جاسکتی ہے یعنی مریض انگٹے میں مشکل معلوم کرے گا۔ اور اس کے ہونٹوں سے سلاوا یعنی ٹوپ دھن جیڑا ہوگا۔ فیرنگس کے پیچھے لمفٹک غدود بعض وقت متورم اور پکتے ہوئے ہوتے ہیں جس سے سبب سے پیراٹریکلیڈز کے زیرین حصہ میں بھی سخت ورم اور دیگر غدود ایسی چھوٹی پیراٹریکلیڈز کے چھوٹے ٹکڑوں کے درمیان رہتے ہیں سوزشدار اور پکتے ہوئے ہو جاتے ہیں۔ یہ وٹیل ٹیٹ سے چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں کے باہم لجانے سے قد میں بھی بہت بڑے ہو جاتے ہیں اور فیرنگس کی میوکس جھلی کے نیچے بھی چھوٹے چھوٹے وٹیل دیکھے جاسکتے ہیں۔ پکتے ہوئے غدود میں سے اسوقت پیپ باہر نکلتی ہے۔ جبکہ حالت مریض جلد اچھی ہو جانے والی ہو مگر یہ خانہ فیرنگس میں بھی پھرتا نکلتی ہے۔ اور ایسی حالت میں مریض کو مرض نمونیا ہو جانے کا خطرہ ہو اگر تلبہ سے مرض یہ وٹیل اندر بھی ٹھوٹ سکتا ہے۔ اور باہر بھی جس سے فیرنگس میں ناسور بھی ہو سکتا ہے۔ مگر ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور مرض کا بہت سخت اور خراب نتیجہ پائیا ہوتا ہے جس میں انٹرمینٹ بخار کے ساتھ جسم کے مختلف اعضا اور ٹیٹوں میں پھر وٹیل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جب اسٹرا انگلس میں پائیا ہو جاتا ہے تو پرائمری ایسرس کے بعد عموماً یہ واقع ہوتا ہے کہ ایک یا زیادہ وٹیلوں سے پیپ خارج ہو کر چند روز تک جانور کو ناقہ معلوم ہونے لگے۔ مگر پھر دفعۃً بخار کی علامات بڑھتے لگتی ہیں جو ریکیولر اور ریکرننگ پیراک زیم یعنی معینہ باری کے متواتر حلوں سے شناخت کئے جاسکتے ہیں۔ انکے ساتھ حقیف یا مقامی پسینہ دل کے فعل کی بقیہ اعدگی۔ اور بیرونی تنفس کا بیٹھاؤ بھی ہوتا ہے بخار باری کا ہو جاتا ہے۔ مگر بخار کی ان نئی علامات کے نمودار ہو جانے کے بعد

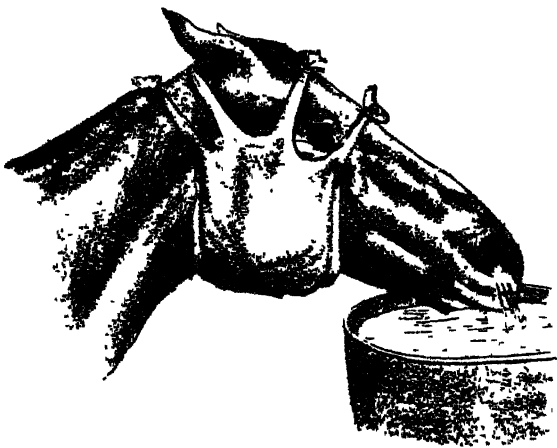
جسم کے مختلف حصوں خاص کر ٹانگوں پر فوراً چھوٹے چھوٹے دم نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔ جو ظاہر طور پر آن ٹیشوز میں ہوتے ہیں جو ٹانگ کی اندرونی سمت خون کی نالیوں کے دوران میں رہتے ہیں۔ اور مرض فارسی کے او بھار کی مانند نہیں ہوتے۔ اور ٹاپیم بھی خلد ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں سے کچھ پیپ خارج ہو جاتی ہے۔ جوڑوں کی جگہ میں یہ نمودار ہوتے ہیں۔ جب یہ ایسے اندرونی اعضاء مثلاً دل پھیپھڑوں اور جگر میں نمودار ہو جاتے ہیں۔ تو بہت جھلک ہوتے ہیں۔ اور جب یہ اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو ان کے ساتھ بہت سی معمولی علامات ہو کر کرتی ہیں جو دوسرے یعنی خانہ ہائے جسم کے اعضاء کی پیچیدگیوں کو خاص طور پر ظاہر کرتی ہیں۔ جب تک ان کثیر تعداد ایسے کا بڑھاؤ ٹانگ کی سب کیوٹینس ٹشو تک ہی محدود رہتا ہے۔ تو جانور کی خوراک کسی قدر اچھی رہتی ہے۔ اور جب تک یہ ان ہی مقامات میں محدود رہتے ہیں۔ تو آخر کار اچھے بھی ہو جائینگے۔ مگر جب اندرونی اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو صحت کی اُمید بہت کم ہو جاتی ہے۔ خوراک بند ہو جاتی ہے۔ اور آنتوں کی میو کس جھلی کی حالت کنٹرل اور خراشدار ہو جاسکتی ہے۔

اسٹراگلکس میں عموماً سپٹی سیما اور پائیا ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ اور جب اسٹراگلکس سے مریض کو آفاقہ ہونے لگتا ہے تو پورا ہمارا جیکا کا وقوع میں آنا ایک عام پیچیدگی ہوتی ہے۔

چھوٹ لگنے کے طریق کی بابت عام رائے یہ ہے۔ کہ مرض کے جرمس عموماً ٹانگ کی میو کس جھلی کی راہ سے داخل ہو جاتے ہیں۔ مگر ان کا کہی زخم میں سے داخل ہو جانا بھی ممکن ہے۔ لہذا اختہ ری کے زخم میں سے یہ بیماری اکثر لگ جاتی ہے۔ میرے دل میں اس کی بابت کوئی بھی شبہ نہیں ہے۔ کہ اس مرض کی چھوٹ اس وقت بہت زیادہ سرايت کرتی ہے۔ جبکہ دانت نکلنے کے وقت منہ میں زخم ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ شرفیصدی سے زیادہ مریض پانچ سال کی عمر سے قبل دیکھے جاتے ہیں۔ زمانہ انکیوٹیشن۔ یہ زمانہ ہم سے آٹھ یوم تک ہے۔



سٹرینگلز میں بھپارہ دینے کا طریق



سٹرینگلز میں پڑس لگانے کا طریق

چھوت لگانیا والے ماوے۔ ذوکام میں جو اخراج ہوا کی گند رکاہوں سے
ہوا کرتا ہے۔ سٹرپٹوکوکس سے مالامال ہوتا ہے۔ یہ ہی سٹرپٹوکوکس آنتوں میں بھی اور
کسی حد تک خون میں بھی ہوتا ہے۔ مگر خون میں عموماً ہمیشہ نہیں ہوتا اور بہت کم مقدار
میں ہوتا ہے۔ تب ناک اور منہ کے اخراج اور کوئی دیگر چیز بھی جو ان سے آلودہ ہو جاوے
چھوت دار ہونگے۔ لید و گوبر سے بھی اسی طرح چھوت لگ جاتی ہے۔ نیز مریض گھوڑے
کے پاس جو اشیاء متعل ہوں سب سے چھوت لگ جاسکتی ہے۔

ماہیت مرض یا پتھالوجی۔ جب سٹرپٹوکوکس کرم داخل جسم ہو جاتا ہے۔
تو ناک کی میوکس جھلی میں سوزش پیدا کر کے غدود میں جانے والی لیفٹیکس میں سے
گڈرتا ہوا دھانی رُک جاتا اور نامبرودہ غدود میں دُنبل پیدا کر دیتا ہے۔ اگر اس غدود کو
بھی گڈر کر آگے چلا جاوے تو جسم کے کسی اور حصہ کے غدود میں رُک کر دُنبل پیدا
کر دیگا۔

زہر کی طاقت۔ اس مرض کا وائرس سپروفائٹک ہوتا ہے۔ لہذا چھوت آلودہ
زمین میں نہ صرف اس کا مانگروب محفوظ ہی رہیگا۔ بلکہ فی الحقیقت پھلتا پھولتا بھی ہے حتیٰ
کہ بعض اصطل سالوں تک چھوت آلودہ رہ سکتے ہیں جبکہ وقفوں کے بعد تازہ مریضوں
کے وقوع میں آتے رہنے سے چھوت قائم رہا کرتی ہے۔ چنانچہ ایسے ہی اصطلوں نے
تندرست گھوڑے کچھ وقت تک چھوت کو لپکا کر دیگر مستعد جانوران میں بھی مرض
پھونچاتے رہتے ہیں۔ صحتیابی کے بعد یہ ماہ تک اس کا مانگروب گھوڑے کی آنت
میں زہر لارہ سکتا ہے۔ لہذا ایسے جانور کی لید اور چھوت سے آلودہ گھاس دیکالی بھی
خطرناک ہوگی۔ یہ بتلانا ناممکن ہے کہ جسم سے باہر یہ مانگروب کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا
ہے مگر افع عفونت اشیاء کے ذریعہ بہت آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علاج مرض سٹرپٹیکس۔ چونکہ یہ مرض مُتَعَرِّی ہے۔ مریض کو تنہا نہ رہنا۔
جانوروں سے خصوصاً چھوٹی عمر کے گھوڑوں سے ضرور علیحدہ کرنا۔ اور ہرگز
متعلقہ دباؤ مرض نہ کر کا جو آگے مندرج ہو گئے خیال رکھیں۔

علاج کے عام اصول یہ ہیں کہ ٹریفکس کو کسی اچھے ہوا دار اور روشن تھانوں میں رکھ کر پورا آرام دیا جاوے اور تھان مذکور کی حرارت ایک موافق رکھی جاوے۔ اور کبیل و گرم ٹپیوں و کپڑوں کے ذریعہ جانور کو گرم رکھیں۔ غذائز مگر اچھی پرورش کرنے والی دیجائے۔ مثلاً اُسی وچو کر کے مہلے۔ سبز گھاس اور گاجریں دیویں اور پینے کا پانی ٹھنڈا نہ ہونا چاہئے۔ بلکہ اُس میں میگنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا ملا کر دیا جاوے تاکہ آنتیں کام کرتی رہیں۔

ذو کام کی علامات کے علاج میں دافع عفونت وزہر بھپارے دینا چاہئیں مثلاً کاربولک ایسڈ و ٹرین ٹائٹن کے بھپارے دو یا تین دفعہ روزانہ دئے جائیں۔ اگر پیدائش پیپ بہت زیادہ ہو جاوے تو حسب ضرورت ہم ناک کو کسی ہلکے اینٹی سیپٹک سلوشن مثلاً ایک فیصدی کے کاربولک یا ۲ فیصدی کے ایلیم لوشن سے یا فی ہزارہ کی نسبت کے پرنٹگ نیٹ آف پوٹاس سلوشن سے دھو بھی سکتے ہیں۔ یہ سلوشن شیر گرم استعمال کئے جلتے ہیں۔ معمولی نمک کا پانی بھی مفید ہوتا ہے۔

اگر انجینا یعنی میں روئے تکلیف ہو جائے تو کوئی محرک یعنی منٹ گلے پر لگاویں اور حسب ذیل طباً شدہ پیلے ڈونہ ایلکچوری دیجائے۔

نستہ ایلکچوری۔ پلو کیمفر۔	نصف آؤنس	} جملہ اشیاء میں کافی شیرہ ملا کر ایلکچوری طیار کی جاوے۔ اور
پلو مرف۔	ایک آؤنس	
پوٹاسی کلوراس۔	دو آؤنس	
اکٹر اٹ بیلے ڈونہ۔	دو آؤنس	
ملٹھی۔	۸ آؤنس	

نصف سے ایک آؤنس تک جب تک ضروری سمجھیں تین مرتبہ روزانہ دیجائے۔

ہم کو چاہئے کہ سینک کرنے کے ذریعہ یا بذریعہ کسی ہلکے آبدار نیکر ضما و دکا نیکے و نبل کے اٹھانے میں جلدی کریں اور جب و نبل منہ بنا لیوے تو اُس کے بہت زیادہ ابھرے ہوئے مقام پر شگاف دیکر تمام آلائش کو کسی گرم اینٹی سیپٹک سلوشن سے دھو کر صاف کر دیں۔ اور تاکہ زخم باہر سے نہ بند ہو جاوے اُس میں تھی لگا دیا

کریں اور تا وقتیکہ تلی سے التیام نہ ہونے لگے۔ روز مرہ دھوتے رہیں۔ اگر تنگی تنفس زیادہ اور تکلیف دہ ہو تو شاید ٹریکیا ٹومی کا عمل کرنا پڑے۔

سٹرینگلس کی بقاعدہ اقسام میں کل پیرائیڈ کے مختلف حصوں میں بلکہ سر اور چہرہ کے گرد بھی ڈنبل بن جانے کا امکان ہوتا ہے۔ جن کے کھولنے میں اکثر اس امر کی احتیاط ضروری ہوگی۔ کہ دستکاری کرنے میں ضروری اور نازک ساختہ نگو صدہ نہ پہنچے۔ پس چھری سے جلد میں شگاف دیکر ٹشوز کو انکلی کے ذریعہ توڑ دیں یا کسی ڈائرکٹریا کھنڈی مقراض سے توڑ کر پیپ نکال دیں۔

بعض مریضوں میں ٹریکیا کی پیچیدگیں ہو کر برو نکائٹس یا برا نکو نمونیا عارض ہو جاتا ہے۔ چنانچہ ایسی صورت میں ایک بڑا رانی کا پلاسٹر ہر دو جانب لگاویں اور ایک ڈرام آئیو ڈائیڈ آف پوٹاسیم دو دفعہ روزانہ الیکچوری میں ملا کر کسی قاطع بلغم ودائی کے ساتھ دے سکتے ہیں یا معمولی الیکچوری میں آئیو ڈائیڈ ملا کر استعمال کریں۔

دفع عفونت بھپارے برابر دیتے رہیں۔ اگر شفا ہوتی جا رہی ہو اور حرارت بھی گھٹتی جاوے نیز بھوکھ بھی لگتی جاوے اور میوکوپورولنٹ اخراج زیادہ ہو تو مندرجہ ذیل ٹرپن ٹائن الیکچوری دیویں۔

ٹرپن ٹائن ۳ ڈرام } ہر دو حسب ضرورت
باہم ملا کر الیکچوری بنا دیں اور دو دفعہ روزانہ دیا کریں۔
و شیرہ { ایسی صورت میں کول ٹارکی ٹہونی

دینا بھی مفید ہوتا ہے جو اس طرح دینی چاہئے۔ کہ کسی آمبیٹشتری میں جب تھراتنی گرم ہو کہ تیز سرخ رنگ نہ ہو جاوے قدرے ٹارڈا لکڑ دھواں اٹھاویں مگر شستری نڈ کو بہت تیز گرم نہ کریں ورنہ کول ٹار کے جل جانے سے بہت تلخ خراش کرنے والا دھواں آئیگا۔ اور یہ عمل دھونی کسی بند کمرے میں ہونا چاہئے جبکہ یہ احتیاط ضروری رکھتی جاوے کہ ہوا بہت زیادہ گاڑھی نہ ہو جانے پاوے۔

جن مریضوں میں پلور و نمونیا کی پیچیدگی عمل میں آوے اُن کی شفا یابی کی کوئی

اُمید نہیں رہتی۔ اطراف پر رائی نگاہیں اور اگر چھاتی میں اجتماع رطوبت کے باعث تنگی تنفس بہت زیادہ ہو تو جراحی کے ذریعہ بٹہ پنگ کر دیوں اور ذیل کی دوائی بذریعہ پکاری پاؤں میں داخل کریں۔

ٹشکچر آیوڈین ایک آؤنس { علاوہ بریس گردن کی جلد کے نیچے
آپ مٹقٹر اٹھ پانٹ { ایک لٹر مصنوعی سیرم بھی بذریعہ پکاری
روزمرہ داخل کیا کریں۔ مگر علاج سے کبھی فائدہ نہیں ہوا۔ جبکہ آختہ گری کے بعد سٹریگلز
عارض ہو تو کوئی محرک مرہم لگا کر ڈنبلوں کو پکنے میں مدد دیجائے پھر جہانک جلد مکن
ہو انہیں کھول کر التیام ہونے تک کسی اینٹی سپٹک لوشن سے روزمرہ نپول کرتے
سیں۔

اگر سپٹک پیریٹونائٹس ہو جاوے تو بھی شفا کی اُمید منقطع ہو جائیگی۔ کیونکہ
نیس سٹریگلز ہو جانے کی صورت میں جانور کو پُر امن رکھیں اور زخموں کو کسی اینٹی
سپٹک سے دھو کر صاف کر کے ذیل کا سفوف چھڑکیں۔

اؤکسائیڈ آف زنک { ایک حصہ { خون میں جو زہر شامل ہو گیا ہے بزرگ گڈے
سینول { وائٹوں کے خارج کریں جو ایلکلائن اور
نشاستہ { ۲ حصہ { دُرادویات مثل سلفیٹ آف سوڈا یا
میکنٹشیاہ آؤنس۔ بائی کاربونیٹ آف سوڈا ایک آؤنس۔ نائٹریٹ آف پوٹاش ۴ ڈرام
پینے کے پانی میں روزمرہ دینے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔

سٹریگلز کی وبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

(۱) مریض کو علیحدہ لیجا کر رکھیں۔

(۲) تمام آلودہ گھانسن۔ بچالی و مریضوں کا گوہر و لید وغیرہ جلا دیں خصوصاً پینج
ضرور جلا دئے جاویں۔ لیکن جو جھاڑن مریضوں کا ناک و منہ وغیرہ پوچھنے کے کام

میں آتے رہے اُنہیں پانی میں جوش دیکر پاک کر لیں۔

(۳) ناند واڑ گڑے یا کوئی دیگر چیز جس میں مریض جانور کو کھانا کھلایا گیا یا پانی پلایا گیا ہو خوب اچھی طرح بذریعہ ڈس انفکشن پاک صاف کر لیں۔

(۴) مریض کے ہر دو جانب والے تھان یا گھرال بھی تھان مریض کی طرح ڈس انفکٹ کئے جاویں۔

(۵) اگر بہت سے جانور مریض ہو گئے ہوں تو تمام اصطبل کو خالی کر کے صاف کر لیں اور خوب اچھی طرح ڈس انفکٹ کر لیں۔ اور نگہبان مریضان مثلاً سائیسوں وغیرہ کو بھی ڈس انفکشن میں شامل کیا جاوے۔

(۶) علاج کو محض حفظ صحت و دفع عفونت طریق پر مبنی رکھیں۔ دفع عفونت طبی بھپارے دیں۔ دمنلوں کو پکاو دیں اور کھول دیں اور خارج شدہ پیپ کو مٹو یا سن وغیرہ کے جوز خنوں کے ڈریس کرنے میں مستعمل ہوئے ہوں جلا دیا کر لیں۔ اور جوازار کام میں لائے گئے ہوں احتیاط سے سٹیرلائز کر لینے چاہئیں۔ مریضوں کی لید و گوبر و بقیہ گھاس وغیرہ بھی جلا دیا کر لیں۔

(۷) سٹرینگلس کی وبا کے ایام میں کوئی جانور آختہ نہ کیا جاوے۔

(۸) مریض گھوڑے کو بعد صحت بھی دیگر خورد و سال بچوں سے کچھ عرصہ کے لئے علیحدہ رکھیں۔

(۹) اصطبلوں کی عام حفظ صحت کا پورا خیال رکھیں۔ اور مرض کی روک تھام کیلئے جمایا جانور ان کو ایک ماہ تک علیحدہ ہی رکھیں۔ اگر کسی جانور کے ناک سے اخراج ہوتا ہو تو اسے سب سے الگ رکھ کر اس کا انتظام خورد و نوش بھی سب سے علیحدہ اور اس کے سائیس و دیگر سامان متعلقہ بھی الگ ہی رہے۔

کنجیس یعنی متعدی نمونیا

تعریف کنجیس نمونیا یعنی ذات اُکر یہ متعدی ایک چھوت دار بیماری ہے جو اکثر اپنی زوالگ شکل میں گھوڑوں۔ گدھوں اور خجڑوں میں نمودار ہوا کرتی ہیں۔ یہ مرض ہندوستانی اسٹڈ کے گھوڑوں خصوصاً گدھوں میں عموماً دیکھی جاتی ہے۔ اس میں سخت بخار ہوتا ہے۔ اور امراض ذات اُکنب و ذات اُکر یہ جلد نمودار ہو جاتے ہیں جن میں پھپھر طے کے پک جانے لنگوین یعنی مُردار ہو کر چھچھڑا بن جانے کی غرت پائی جاتی ہے۔ یہ مرض دیگر اعضا مثلاً دل۔ جگر۔ گردوں اور آنتوں کے امراض سے بھی اکثر پیچیدہ ہو جاتا ہے۔

استعداد یا مادہ قبولیت مرض عموماً ایسا دیکھا گیا ہے کہ بچہ اور جوان گھوڑے اس مرض کی بہت استعداد رکھتے ہیں۔

ایٹالوجی یعنی اسباب مرض کی چھوت غالباً ناک یا پھپھڑوں میں سے یا بذریعہ غذائیت کی نالی کے لگتی ہے۔ اس کے مریض کی موجودگی چھوت کا سب سے زیادہ مخرج ہوتا ہے۔ بعض مصنف غذائیت ہی کو اس کا بہت عام سبب خیال کرتے ہیں۔ جن مریضوں نے حال ہی میں اس سے شفا حاصل کی ہو وہ بھی تندرست جانوروں میں بلا دینے پر چھوت کا ذریعہ بن جاتے ہیں۔ کیونکہ ایسے جانور عرصہ تک چھوت لگانے والے رہا کرتے ہیں۔

مرض کا ہر ناک کے اخراج میں ہوتا ہے۔ علاوہ بریں گھاس۔ گوبر یا کھاد۔ اڑکڑے۔ کھانے پینے کے برتن وغیرہ کا چھوت آلودہ ہو کر مرض کا حامل ہو جانا بہت اُغلب ہوتا ہے۔ اس کا ہر فضلات مثلاً لید و پیشاب میں بھی ہوتا ہے جس سے اُصطبلوں یا دیگر عمارتوں کی دیواریں اور فرش بھی چھوت آلودہ ہو جاسکتے ہیں۔ نیز یہ چھوت صحن اُصطبلوں۔ اڑکڑوں۔ ناندوں۔ بالٹیوں خُش و خاشاک

اور کھاد میں بھی پائی جاسکتی ہے۔

بکٹیر یا لوجی۔ اس کا کوئی خاص خوردبینی کرم تو ابھی تک نہیں معلوم ہوا مگر شوئرز کے سڑپٹو کو کس اور پھیپھو ر پلا کیوانی پر ہی عموماً شبہ کیا جاتا ہے۔

اس مرض کے پریڈ سپوزنگ اسباب۔ جوان عمر۔ کمزوری۔ خراب موسم کھلی ہوا لگنا اور تھنوں یا براں لگائی کی سوزش سے ذوکام ہو جانا اور خراب و بند اندر پھر تھانوں یا اصطبلوں میں رہنا اس مرض کو عارض کر نیوالے اسباب ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس کا صحیح اندازہ نہیں لگایا جاسکتا مگر بعض مصنف تو پانچ سے چھ یوم اور بعض ۳ سے ۱۰ یوم بتلاتے ہیں۔ وہابی ایام میں بہت بے قاعدہ وقفوں سے مرض واقع ہوتا ہے یعنی بعض حالات میں ایک مریض کے دو تین ہفتہ بعد تک دوسرا مریض دیکھنے میں نہیں آتا۔

مریض تشریح اعضاء۔ اس کی مریض تشریح میں بہت اختلاف پایا گیا ہے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مرض مذکور اول اول چھوٹی چھوٹی براں لگائی اور عموماً پھپھڑے کے مقدم حصہ میں شروع ہوتا ہے۔ اور شروع میں مختلف مقامات کی سوزش ایک دوسرے سے علیحدہ نمودار ہو جاتی ہے۔ یہ مرض کی یو یو لک قسم ہے۔ نہوش سخت قسم کی اور ریزش ریشہ دار ہوتی ہے جو اولیولی اور چھوٹی براں لگائی میں بھر جاتی ہے جس کے باعث پھپھڑے کا ٹھوس ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔ اور ٹھوس حصہ کے گرد اجملع خون واقع ہو جاتا ہے۔ اور جو حصہ پھپھڑے کا ٹھوس ہو گیا ہے اس میں مُردار ہو کر گنگرین بن جانے کی بہت زیادہ رغبت پائی جاتی ہے۔ کیونکہ سوزش بہت سخت معہ جریان خون کے ہوتی ہے۔ اور یہ گنگرین یا تو محدود یا سارے پھپھڑے پر پھیلا ہوا ہو سکتا ہے بلکہ عموماً پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ جب محدود گنگرین ہوتا ہے تو ایسا حصہ سلف ہو کر بھدی شکل اور بیڈول قد کا اور سیاہی مائل بھورا یا سبز مائل چھڑا بن جاتا ہے جس میں سے خراب سڑا نکلتا کرتی ہے۔ یہ چھپھڑا پھل کر رقیق ہو جاتا ہے اور کسی نزدیک کی براں لگائی کی راہ باہر نکلتا جاتا ہے۔ اس طرح کیوٹیز یا جوف بن جاتے

ہیں جن میں سے بعض بہت پھیلے ہوئے ہو سکتے ہیں۔ بعض وقت دُنبل نجاتے ہیں جبکہ مواد بھی اسی طرح نکلتا ہے جیسے کہ برانکائی کے راستے سے پیپ نکلتی ہے۔

سوزش و ارحصہ پر پلور بھی قریباً ہمیشہ ہی ماؤف ہوتا ہے۔ بلکہ بعض بیمار میں چھوت دار اور سخت پلور بھی ہو سکتی ہے۔

فیبرنچائٹس اور لیبرنچائٹس بھی اس میں عام ہوتا ہے۔ جو بلکہ شدید ہو سکتا ہے۔ علاوہ بریں بھی دیگر اعضاء مثلاً دل۔ طحال اور گردے و معدہ اور آنتیں۔ دوران اعضاء۔ آنکھیں۔ عضلات۔ جوڑ اور جلد بھی ماؤف ہو سکتی ہے۔ جگر میں اکثر اجتماع خون اور وہ بڑھا ہوا ہو سکتا ہے۔ نیز ڈواڈو نیم سے سوزش پھیل جانے کے باعث خانہ مانے صفا کا کنار ہو کر عام یرقان بھی عارض ہو جاتا ہے۔ اور گیسٹرو انٹرائٹس بھی وقوع میں آ سکتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض عموماً نئے گھوڑوں کے کسی اصبطل میں لائے جانے پر عارض ہوتا ہے۔ حملہ کی سختی کے بموجب جسمانی اور مزاجی ابتری بھی مختلف طرح کی ہو سکتی ہے۔ یعنی جانور سُست اُس کا سر اور کان گرے ہوئے اور اشتہا بالکل ناپاورد یا معمول سے کم ہو جاتی ہے۔ ہر دو تنفس بڑھے ہوئے اور تنگی تنفس بموجب ماؤف پھمپھڑے کی وسعت کے ہوگی۔

ظاہری میوکس جھکیوں میں اجتماع خون ہوگا۔ جو نبض مرہنوں میں اینٹ کے رنگ کی سرخ یا زردی مائل سرخ رنگ کی ہو سکتی ہیں۔ نبض کا تواتر اور وہ اکثر کمزور ملائم اور بیقاعدہ ہوتی ہے۔

حرارت جسمانی بھی بڑھی ہوئی ہوگی جو بہت جلد ۱۰۶ یا ۱۰۷ اور جہت تک ہو جاتی ہے۔ اور بعد میں بخار بے ترتیب ہو جاتا ہے۔ اس میں زردی مائل یا زنگ کے رنگ کا اخراج ناک سے ہوگا جس کی مقدار بہت مختلف ہوتی ہے۔ جب یہ اخراج زرد رنگ کا ہوتا ہے تو سوکھ کر ناسونکے ارد گرد پھڑی سی جم جاتی ہے۔

کھانسی بھی مختلف مقدار کی ہوتی ہے جو فیبرنچائٹس اور لیبرنچائٹس کی موجودگی

میں ہمیشہ ہی موجود ہوگی۔

قارورہ ہمیشہ کم مقدار گرہے رنگ کا ہوتا ہے جس میں البیومن بہت زیادہ ہوگی۔

ٹانگوں پر ورم معہ اور ام استسقا عراس مرض میں بالکل عام طور پر دیکھے جائینگے۔ سینہ کا امتحان کرنے پر پچھڑے میں مریض نشانات پائے جائینگے۔

اسباب مرض جب مرض لوہر قسم کا اور حملہ نرم ہوتا ہے تو اس کا دوران خاصہ باقاعدہ رہتا ہے یعنی بخار عموماً پانچ سے آٹھ یوم تک رہ کر رفتہ رفتہ کم ہونے لگیگا اور پچھڑے کے مریض نشانات بھی معدوم ہونے لگیں گے۔ اشتہا بھی عود کر آتی ہے۔ اور جانور حسب معمول توانا معلوم ہونے لگتا ہے۔ آفاقہ ہونے کا زمانہ عموماً دو سے سات ہفتہ تک ہوتا ہے۔

لوہر قسم کا دوران بقاعدہ ہوتا ہے۔ اور مرض کے عود کرنے کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ بلکہ مریض کے روبصحت ہوتے جلتے پر بھی پچیدگیوں وقوع میں آسکتی ہیں۔ اور مختلف اسباب سے موت ہو سکتی ہے۔

نرم حملہ میں اگر حفظ صحت کے قواعد سے مریض کو رکھنا ممکن ہو تو مرض کا فال اچھا ہوگا۔ مگر سخت حملوں میں باوجود نہایت عمدہ احتیاط کے ساتھ حفظ صحت عمل میں لانے اور صفائی وغیرہ کے کبھی فوٹیدگی زیادہ وقوع میں آتی ہیں۔ ایسی مریض کو آرام دینا بہت ضروری امر ہے۔ اور علامات کے شروع ہوتے ہی بہت جلد آرام دینا چاہئے۔ دوران آفاقہ میں مریض سے کچھ کام نہ لینا بھی اسی قدر ضروری ہے۔ اور اس میں غفلت کرنے سے عموماً موت نتیجہ ہوتا ہے۔

علاج مریض کو بہت ہی اچھی طرح بقاعدہ حفظ صحت رکھتے ہوئے خوب تیمارداری کریں۔ اور علامات کی بموجب جیسا ضروری سمجھیں علاج کوں تاکہ قدرتی دواؤں کو مدد ملے۔ علاج جیسا کہ معمولی قسم کے نوینیا میں مذکور ہوا کیا جاوے اور پینے کے پانی میں سیلائن ادویات مثلاً سلفیٹ آف میگنیشیا اور نائٹریٹ آف پٹاش دیا کریں۔

طبی دافع عفونت بھپارے کریں اور دوائی پلائی نہ جاوے۔ اگر مُفرحات
دینے کی ضرورت ہو تو کاربونٹ آف ایمونیا بشکل گولی دیا جاوے۔ دیگر پیچیدگیوں کا
علاج دورانِ مرض میں پیچیدگی کی بموجب کرتے رہنا چاہئے ۛ

مُتَعَدّی ذوکام یا مرض انفلو انزا

تعریف۔ انفلو انزا گھوڑوں کی ایک تپ مُتَعَدّی بیماری ہے جو اپنی
زواہک طور پر وقوع میں آتی ہے۔ یہ عموماً دفعۃً عارض ہو جاتی ہے۔ اور کوئی پیشین
علامت نہیں دیکھ پڑتی جبکہ بیماری چوبیس گھنٹہ میں پورے طور پر بڑھ جاتی ہے۔
یہ بیماری ہلکے بخار اور لقاحت و ذوکام کی معمولی علامات سے شناخت کی جاتی ہے مگر
اس میں سیکنڈری چھوٹ اور پیچیدگیوں لاحق ہو جانے کی بُہت رغبت ہو ا کرتی ہے۔
جن میں سے بُہت ضروری پیچیدگی پھیپھڑے۔ آنت۔ آنکھ۔ جوڑوں اور دوران
اعصاب میں واقع ہر جاسکتی ہے۔ اس مرض سے جلد ہی مریض بُہت کمزور
ہو جاتا ہے۔

اسباب مرض۔ مرض کا اصلی سبب تو ابھی تک دریافت نہیں ہوا لیکن
بلاشبہ ایک آرگنیزم یا کرم ہی اسے پیدا کرتا ہے۔ بعض آدمی پاسچوریل ایکوائٹ کو اس کا
سبب بتلاتے ہیں جو ایک بائی پولراسٹین آرگنیزم ہے۔ جو حملہ کے شروع میں تو
خون اور رساؤ خون میں ملے گا مگر بعد میں نہیں ملتا۔ اور آیا یہ ہی کرم فی الحقیقت باعث
مرض ہوتا ہے بُہت مُشْتَبہ ہے۔ مگر یہ بیماری بُہت مُتَعَدّی ہے۔ اور جب کسی مقام پر
ایک دفعہ کوئی بیمار ہو جاتا ہے تو بُہت ہی جلد بُہت سے دیگر جانور بھی مبتلاء مرض
ہو جاتے ہیں۔ نیز مرض مذکور کی چھوٹ اُصطبلوں۔ خوراک اور پانی وغیرہ کے ذریعہ
بھی پھیل جاتی ہے۔ مگر اس کا زہر خواہ کسی طرح کا ہو ایسے مقام میں بُہت زیادہ پھیلتا
ہے جہاں نمی اور سیل زیادہ ہوتی ہے۔ نیز معرّ گھوڑوں کی نسبت جوان گھوڑے

اس میں زیادہ مُبتلا ہوا کرتے ہیں۔

علامات۔ جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کا حملہ زیادہ تر اور بہت واضح طور پر چند معین اعضاء پر ہی ہوا کرتا ہے۔ لہذا علامات مرض مذکور بھی مرض کی سختی نرمی اور پیچیدگیوں کی موجودگی یا عدم موجودگی کے مطابق مختلف ہوں گی۔ چنانچہ یہ مرض کبھی خرم اور کبھی سخت ہوتا ہے یعنی بعض مریضوں میں تو بہت ہی ہلکا اور بعضوں میں بہت سخت حملہ ہوتا ہے اور تب اس مرض کی مختلف شکلیں دکھائی دیتی ہیں جن میں سے بہت عام (۱) کٹارل یعنی ذوکام کی صورت میں نمودار ہونا (۲) جب چھاتی میں حمیہ اور ہوتی ہے تو امراض نمونیا۔ پلوریسی اور پین کارڈائٹس دیکھے جائیں گے (۳) شکم پر حملہ اور ہونے کی صورت میں نفخ: قبض: خفیف قراقر اور اسہال کا عارض ہونا۔ (۴) اعصابی صورت میں بہت سخت کمزوری اور بہت ہی زیادہ غشی ہو جانے کے باعث لڑکھرائی ہوئی رفتار ہونا۔ (۵) ایک ایسی صورت جس میں آنکھیں ماؤف ہو جانے کے باعث کچنکٹائیو کے سوزش دار اور متورم ہو جانے سے رطوبت کا اخراج ہوا کرتا ہے۔ (۶) ایسی صورت جس میں زیر سینہ ڈسکم ٹانگوں پر سخت ایڈیا ہو جاتا ہے۔ اور (۷) وہ صوت جس میں عضلات اور جوڑاؤف ہو جاتے ہیں۔ ایک ہی وبا کے موقع پر بالامندر جہ جملہ اقسام مرض وقوع میں آسکتی ہیں۔

(۱) ذوکام کی صورت میں۔ مرض کا حملہ بہت خفیف ہوتا ہے جو بکے یا سخت بخار کے مشابہ ہوا کرتا ہے۔ مگر جب یہ مرض ایک مرتبہ شروع ہو جاتا ہے تو بہت ہی جلد بہت سے جانور بیمار ہو جاتے ہیں۔ غالباً اسی قسم میں یہ مرض بہت کر کے دیکھا جاتا ہے۔ بعض بیماروں میں اسے معمولی ذوکام سے تمیز کرنے کو اور کوئی تفاوت نہیں ملتا سوا اس کے کہ دفعتاً حملہ ہو جانے اور ضعف و نقاحت کے بڑھ جانے سے شناخت کر سکیں۔ کیونکہ معمولی ذوکام میں ایسا نہیں ہوتا۔ ایک بیمار کے فوراً ہی بعد دوسرا جانور مریض ہو جاتا ہے۔ اس کے ساتھ عمومی ناک کا شدید ذوکام اور مختلف درجات میں امراض فیرنجاٹس و لیبرنجاٹس ہوا کرتے ہیں۔ اس کا حملہ نقطہ اکثر اکثر

سے شروع ہوتا ہے۔ جبکہ گھوڑا بہت سُست۔ ٹٹکا ہوا سر اور حرکت کرنے کو مائل نہیں ہوتا اور اُس کا پچھلا دھڑ کمزور ہو جاتا ہے۔

اس میں سے ناک سے اخراج۔ کھانسی اور نکلنے کی تنگی ظہور میں آتی ہے۔ حرارت جسمانی ۱۰۳ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی اور نبض کا تو اثر ہوتا ہے۔ غشاء مخاطب زردی نما یا بھوری سُرخ ہو جاتی ہیں اور تنفس بڑھ جاتا ہے فعل انہضام کی اُتری وقوع میں آتی ہے جبکہ نبض بیمار کو قبض اور بعض کو اسہال ہو جاتا ہے۔ اگر غیر بخائش عارض ہو تو اُس کی علامات کے علاوہ نکلنے میں تنگی بھی ہوگی۔

(۲) آنتوں کی علامات۔ یہ علامات عموماً ذوقام کی علامات کے ساتھ یا اُن کے بعد نمودار ہوا کرتی ہیں۔ ایسی صورت میں درد شکم و پیش جاری رہنے والا ہوتا ہے۔ اور پتلوں کی میوکس جھلی عموماً صفرا کی طرح زردی مائل سُرخ رنگ کی اور نبض کا تو اثر او وہ دھاگہ کی مانند ہو جاتی ہے۔ قراقرباری سے بھی ہو سکتا ہے۔ اور یا تو قبض کے باعث لید سخت خشک اور میوکس سے لپٹی ہوئی خارج ہوگی یا اسہال ہو سکتا ہے جبکہ فضلہ متعفن اور کبھی خون سے دھتہ دار ہوگا۔ تب مقعد کھلی ہوئی ہوگی اور جانور کھچھیکا۔ اگرچہ اسہال عموماً غسّ علامت خیال کی جاتی ہے مگر خفیف اسہال نافع ہوتا ہے گو عموماً اسہال سے کمزوری بڑھ کر جلد موت وقوع میں آتی ہے۔ گیسٹر و انٹرائٹس بھی لاحق ہو سکتا ہے۔ جو خصوصاً پینک آئی یا گلابی آنکھ کے ساتھ ہوگا۔

(۳) دورانِ مرض۔ میں کسی وقت سیئہ مریض کی پیچیدگیوں عارض ہو جاسکتی ہیں جن میں سے پھپھڑوں کا اجتماع خون سب سے عام قسم ہوتی ہے۔ ہر دو پھپھڑوں کے مابین ہو جانے سے جلد ہی پلمونیری ایڈیمیا ہو جاتا ہے۔ حرکات تنفس بڑھی ہوئی اور تنگی تنفس زیادہ ہو جاتی ہے۔ بلکہ بعض بیماروں میں نھنوں سے خفیف سا اجراء خون بھی ہوگا۔ نقاحت زیادہ اور نبض کوتاہ دھاگے کی مانند اور غشاء مخاطبیں نیکیوں پڑ جاتی ہیں۔ حرارت جسمانی بڑھ کر ۱۰۴-۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک پہنچ جاتی ہے۔ ایسی مرض عموماً بہت مُملک ہوتی ہے۔ اور موت عموماً دم بند ہو جانے سے بارہ

گھنٹہ سے لیکر دو یا تین یوم میں وقوع میں آسکتی ہے۔ یا مرض نمودار ہو جاسکتا ہے۔ دیگر بیماروں میں بدورانِ مرض انفلو انزا پھیپھڑوں کا اجتماع بھی عارض ہو سکتا ہے۔ جبکہ علامات یا تو رفتہ رفتہ رفع ہو جائیں گی یا مرض نمودار کی نوبت آجائیگی۔

آکیولر یعنی پنک آنی کی علامات۔ یہ مرض ایک اور طرح بھی نمودار ہوتا ہے جسے پنک آنی کہتے ہیں۔ ممکن ہے کہ اس صورت میں ذوق کام کی علامات نہ ہوں یا کم از کم اچھی طرح مشعر نہ ہوں۔ نیز ممکن ہے کہ اول اول درو قرار ہو۔ اس میں علامات کے ظہور سے ۲۴ گھنٹہ پیشتر حرارت جسمانی بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ جانور بہت کمزور اور سست اور اکڑا ہوا ہو جاتا ہے۔ کینکلائیو میں رقیق مواد کے نفوذ اور نفلزین سے پلکیں متورم ہو جاتی ہیں جس کے باعث آنکھیں بند رہتی ہیں۔ ان سے آنسو بہا کرتے ہیں اور میو کس جھلی کارنگ گلابی ہو جاتا ہے۔ جانور کو عموماً قبض ہوتا ہے۔ مگر ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو جاوے۔ ٹانگوں پر اکڑاؤ کے بعد عموماً ورم ہو جاتا ہے۔ جبکہ بہت لنگ ظہور میں آتی ہے کبھی کبھی کھانسی اور سورتھروٹ بھی دیکھا جائیگا اس صورت میں زیادہ خطرہ یہ ہوتا ہے کہ رگوں میں خون کے کلاٹ بن کر دیس تھرومبوس یا خون کی شکل کلاٹ بندش ہو جانے کے باعث دفعتاً موت وقوع میں آسکتی ہے۔ دورانِ مرض۔ زمانہ انکیوبیشن کی بابت مفصل تو کچھ معلوم نہیں ہے۔ لیکن عموماً یہ یقین کیا گیا ہے کہ یہ مدت خفیف یعنی ایک سے ۳ یوم تک ہوتی ہے۔ دورانِ مرض بھی حملہ کے مطابق مختلف ہو گا یعنی سخت علامات اور پیچیدگیوں کی موجودگی میں زیادہ اور خفیف علامات میں پیچیدگیوں کے بدوں کوتاہ ہوگا۔

نرم حملہ میں جبکہ کوئی پیچیدگی نہ ہو مریض کو عموماً ۳ سے ۶ یوم میں صحت ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے۔ اگر حملہ میں کوئی پیچیدگی واقع نہ ہو تو اس مرض سے کچھ زیادہ ہلاکت وقوع میں نہیں آتی۔ مگر کبھی بہت سخت حملہ ہوتا ہے اور خون کے زہریلا ہو جانے کی پیچیدگی بھی لاحق ہو جاتی ہے۔ تب ۲ یا ۳ روز میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔ معمولی حالات میں پیچیدگی کے لاحق ہو جانے کے بعد دس

یا بینل یوم تک علامات جاری رہ کر آخر کار لاحقہ پیچیدگی ہی باعث موت ہو جاتی ہے۔ جو گھوڑے خلاف حفظ صحت حالات میں رہتے ہیں اس میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کے شروع میں ہی جانور کو پُر امن رکھنا چاہئے ورنہ پیچیدگیوں کے باعث اموات کی زیادتی ہو جائیگی۔

علاج۔ مرض انفلو انزا کا دوران قدرتی طور پر شفا کی جانب راغب ہوتا ہے۔ اور ادویات کا استعمال فی الحقیقت اس قدر ضروری نہیں جتنا کہ عمدہ و مناسب غذا اور حفظ صحت کے قاعدہ سے جانور کا رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ آرام و امن سے مریض کو رکھنا اور تازہ صاف ہوا اور سایہ دار مقام نہایت ضروری امور ہیں۔ مریض کو گرم کپڑے پہنا دیں اور ٹلین غذا دیں جس کے ساتھ کافی ٹھنڈا پانی پلا دیں۔ چوکر او اسی کے میلے۔ کٹا ہوا خشک گھاس۔ گاجریں اور سبز خوراک کی تھوڑی تھوڑی مقدار دیا کریں یعنی ایک دم بہت نہ کھلا دیں اور پینے کے پانی میں میگنیشیا سلفاس اور نائٹریٹ آف پوٹاش بھی دیں۔

کچھ بلانا خطرناک ہو گا لہذا اگر محرکات دئے جا دیں تو یا تو بشکل گولی یا پینے کے پانی میں ملا کر دیں۔ اگر کمزوری زیادہ ہو جاوے تو کاربونیٹ آف ایمنیا اور کافور بشکل گولی دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر اسہال ہو جاوے تو چند چھوٹی چھوٹی خوراکیں ٹنکچر آفیون اور سپر پٹو چاگہ دینی مفید ہونگی مگر دراصل حتمی دوائی کم استعمال کی جائیگی اُسنا ہی بہتر ہے۔ آفاقہ کی صورت میں نباتاتی مقویات اور آرام تا بصحت ضروری ہے۔ ورنہ حملہ عود کر آئے گا اور پیچیدگیاں لاحق ہو جائیگی۔ پیچیدگیوں کا علاج حسب ضرورت کرتے رہنا چاہئے۔

انفلوانزا کی وبا کا کس طرح انسداد کیا جاوے

(۱) علیحدگی کا عمل میں لانا۔ جہاں تک جلد ممکن ہو مریضوں کو فوراً علیحدہ کریں

پیر پور ایم جی کا وائس گھوڑا



اور اس غرض کے لئے کچھ فاصلہ پر جگہ بنا دیں جو اتنی دُور دراز نہ ہو کہ بیمار جانور کے لئے چلنا پھرنا دشوار ہو جاوے۔ اس کے مریض سایہ دار درختوں کے نیچے کھلے مقامات میں اچھے رہتے ہیں۔

(۲) نگہبانوں کو بھی جُدا جُدا کر کے علیحدہ رکھیں۔ (۳) وبائی آیام میں تمام کھاد جُلا دیا کریں بلکہ شفا ہو جانے کے ایک ماہ بعد تک یس بھی جلاتے رہیں۔ (۴) اگر ممکن ہو ہر سہ ہفتہ کے بعد مریضوں کی جگہ بھی تبدیل کر دیا کریں۔ (۵) ڈس انفکشن کی عام تدابیر جن کا مفصل ذکر اوپر کرتے ہیں عمل میں لاویں مگر اڑکڑوں۔ دیواروں جانوروں کے سامنے کے ستونوں۔ بالٹیوں یا اُن ظروف کے جن میں جانور کو کھانا اور پانی دیا جاتا تھا اور پانی کے ناندیا چہ بچوں کے ڈس انفکشن کا خاص طور پر خیال رکھیں۔ عمارتوں کا ڈس انفکشن مُشکل ہوتا ہے۔ مریض کے کنبل اور دیگر کپڑوں کا ڈس انفکشن ہرگز فراموش نہ کریں بلکہ بُہت ہی احتیاط سے عمل میں لایا جائے۔

پرپورائیم ارجیکا

یہ مرض شدید زہریلا ہے جسے شدید ٹاکسیا کہنا چاہئے جو عموماً کسی کمزور کرنے والی خاص زہریلی بیماری کے بعد عارض ہوتا ہے۔ اس میں غشاء مخاطین و سیرس جھیلیوں پر نیز دیگر مقامات پر آرغوانی رنگ کے پی ٹیکیا پائے جاتے ہیں اور جلد و کنگوٹیشوز میں خون سے دھبہ دار لطف بقدر اکثر ترش پاتا جاتا ہے جس کے باعث گرم۔ دُکھن والا خاص قسم کا ایڈیمیٹس ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ پی ٹیکیل بُجار کے اسباب اچھی طرح معلوم نہیں ہیں مگر مرض کمزور عموماً اس وقت عارض ہوتا ہے جبکہ جانور کسی بکٹیریا سے پیدا شدہ کمزور کرنے والی بیماری سے شفا حاصل کر رہا ہو۔ خصوصاً جبکہ سڑپٹو کو کافی مُقسم کے بکٹیریا سے لاحقہ امراض سے شفا یابی کی حالت میں مریض کمزور ہوتا ہے۔ اس کی بابت ایسا یقین

کیا جاتا ہے کہ جب جانور ایسی حالت میں بطریق حفظ صحت نہیں رکھا جاتا اور کھلے رہنے سے ٹھنڈا کھا جاتا ہے۔ یا جبکہ ایسے تنگ و تاریک اصطلوں میں رہتا ہے کہ جن میں سے پانی وغیرہ لٹکنے کا انتظام خراب ہو تو مختلف قسم کے بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر خون میں داخل ہو کر اس مرض کی علامات پیدا کر دیتے ہیں۔ اس زہر سے خفی رنگوں کے غلاف کو نقصان پہنچ کر عروق شعریہ پھول کر پھٹ جاتی ہیں جس سے پی ٹیکیا پیدا ہو جاتی ہیں اور خون میں سے رقیق رطوبت ٹیشوز میں رس آتی ہے جو ایڈیمیٹس اور ام کا باعث ہوتی ہے۔

جن امراض کے بعد پر پیور کی بیماری عمومی اور اکثر عارض ہوتی ہے۔ سٹریپٹوکس۔ انفلوانزا۔ اور نمونیا معتدی ہیں۔ مگر ذکام۔ لیبر سجاٹس اور سپور ریٹو امراض مثلاً برونکائٹس۔ انٹرائٹس اور دیگر امراض کے بعد بھی یہ لاحق ہو سکتا ہے۔ علامات۔ اس بیماری کی تشخیصی علامات حسب ذیل ہیں۔ (۱) کسی کمزور کرنے والی بیماری کے بعد دفعۃً اس کا حملہ ہونا۔ (۲) جسم کے مختلف حصوں پر خاص قسم کے ایڈیمیٹس اور ام کا دفعۃً نمودار ہو جانا۔

(۳) غشاء مخاطین اور جلد پر بہت سے ارغوانی رنگ کے پی ٹیکیا کا دکھلائی دینا۔ اور (۴) ایک تشخیصی بخار کی موجودگی۔

یہ مرض سختی کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے۔ چنانچہ حملہ کے مطابق ہی علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ چونکہ عمومی کمزور کرنے والی بیماری کے بعد آفاقہ کی حالت میں ہی جانور پر اس کا حملہ ہوتا ہے۔ لہذا جانور بہت کمزور اور نحیف ہو گا اور انجذاب زہر کے باعث بہت ہی سست دکھلائی دیکر اشتہا بالکل نہ ہوگی یا قریباً ندرہ۔ نرم حملہ میں مختلف حصص جسم پر صاف نمایاں ورم ہونگے جن میں جلد اسقدر خفیف اٹھی ہوئی ہوتی ہے کہ اگر ہاتھ پھیرنے سے جلد تر اور بال اٹھے ہوئے نہ معلوم پڑیں تو یہ اور ام نظر انداز ہو سکتے ہیں۔ نتھنوں سے پتلا سرخی مائل اخراج ہوگا۔ آنکھ و ناک کی غشاء مخاطی پر نرم حملہ میں پی ٹیکیا پائے جائیں گے جو اول

ناک میں باریک باریک مُرخ یا رِخوانی نقطہ سے دیکھے جائیں گے اور سب کو کس جھتی بھی مُتورم اور بعد میں رساؤ کے مقامات پر اُٹھی ہوئی ہوتی ہے۔ اِن ناک کے اخراج بھی ٹپکا کرتا ہے۔ اس میں بخار اور سورتھروٹ بھی ہوتا ہے اس قسم کے مرض کا دوران ایک ہفتہ یا دن یوم میں ختم ہوتا ہے۔ جبکہ مریض بہت ہی کمزور اور کھلا ہوا رہ جاتا ہے۔ یا اس سے بھی زیادہ سخت حملہ ہو جاتا ہے۔

بہت سخت مریضوں میں مختلف حصص جسم میں جلد کے نیچے زیادہ مہرے ہوئے اور ام دفعۃً نمودار ہو جاتے ہیں مثلاً راتوں کے اندر کی طرف۔ زیر شکم و غلفہ اور چھاتی منہ و نتھنوں کے گرد اور ام پائے جائیں گے جو سخت اور گرم اور چھوٹے سے زیادہ تو نہیں مگر کسی قدر پُر درد بھی ہوں گے۔ یہ اور ام ممکن ہے۔ کہ گولائی نما اور اُٹھے ہوئے ناڈیوس کی شکل میں شروع ہوں اور نامبرہ ناڈیوس ۱۱ انچ سے ۳۔ لچ قطر رکھتے ہوں جبکہ وہ بہت کچھ سخت چھپا کی کے داچھڑکے مشابہ ہوں گے۔ ان اور ام میں باہم مل جانے کی رغبت ہوتی ہے۔ جبکہ بہت بڑے ورم ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ ساری ٹانگ مُتورم نظر آنے لگیں مگر یہ ورم کسی معینہ مقام پر اس طرح ایک دم ختم ہو جائیگا کہ گویا نامبرہ مقام پر کوئی ڈوری باندھ کر ورم کو روک دیا ہے اور پھر شروع کیا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ سر کے نیچے کل زیرین حصہ پر سخت ورم ہو کر لینڈ کی موافق سر و کھلائی دینے لگے۔ ایسی حالت میں مریض کے لب اور نتھنے اتنے موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں کہ جانور کھا نہیں سکتا اور نتھنوں کے مُتورم ہو جانے سے نفٹس اتنا تنگی سے انجام پانے لگتا ہے کہ سانس لینا ہی ناممکن ہو جاتا ہے۔ پلکیں بھی مُتورم ہو کر بند ہو جاتی ہیں۔ سینہ اور شکم کے نیچے بھی بڑے بڑے مہرے ایڈمیٹس ورم ہو جائیں گے۔ جب پھلی ٹانگوں پر ورم ہوتا ہے تو عموماً خٹلا کس یا اسٹرن کے مقام سے شروع ہوا کرتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ پھیلتا ہوا اوپر کو بڑھتے بڑھتے جسم تک پہنچ جاتا ہے۔ دبانے سے اس قدم میں گڑھا پڑ جاتا ہے۔ اور ممکن ہے کہ بال بھی گر جاویں جس سے وہ مقام کھردرا اور تپتوں دار ہوگا اور سطح سے آبی رطوبت

ریسگی اور ممکن ہے کہ وہاں شقاق بھی نمودار ہو جاویں جو جوڑوں کے موڑ پر یا جہاں کوئی دباؤ پڑتا ہو جیسا کہ نکتہ اور بیڑی کا دباؤ یا جس مقام پر گھوڑے کے بیٹھنے کا دباؤ پڑتا ہو خصوصیت سے ملیں گے۔ اور چونکہ بہت نیچے کی ضروری بناوٹیں بھی کھل جاتی ہیں۔ لہذا جلد کے بعض مقامات کے چھپچھڑاؤں کو اتر جانے کا خطرہ ہوتا ہے۔

اور ام کے ساتھ ہی یا ان سے چند روز قبل بہت سی میوکس جھلیوں پر اور جلد کے اُن مقامات پر جہاں رنگت نہیں ہوتی آنسو لانی یا گہرے سرخ رنگ کے پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ پی ٹیکیا مچھڑ کے داہڑے سے لیکر اٹھتی کے برابر تک ہو سکتے ہیں یا جب بہت سے پی ٹیکیا آپس میں مل جاتے ہیں تو بہت بڑا رساؤ کا دھبہ سا بن جاتا ہے۔ بعد میں میوکس جھلی متورم ہو کر پی ٹیکیا کی جانب اور اُس کے گرد اٹھ جاتی ہے۔ اور ایک طرح کی پانی کی مابند گلابی یا زرد رنگ کی رطوبت اُن میں سے رسنے لگتی ہے۔ مہلک بیماریوں میں بڑے بڑے خون کے رساؤ وقوع میں آتے ہیں۔ جن سے میوکس جھلی بہت متورم ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ ناک کے سوراخ قریباً بند ہو جاتے ہیں اور میوکس جھلی کے سلف ہو جانے کے باعث گہرے دُنبل بھی رہ جائیں گے۔

ایٹائیکل بُخار بھی مختلف بیماریوں میں مختلف تیزی کا ہوتا ہے جو اسے ۱۰۰ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو سکتا ہے۔

مرض کی پیچیدگی میں پی ٹیکیل بُخار کے حملہ میں جو پیچیدگیوں وقوع میں آئیں گی۔ بیرونی ایڈیمیا کے باعث یا اندرونی اعضا میں ایڈیمیا ہو جائے مرض ہو سکتی ہیں۔ یا سوتھو نمونیا اور جلد کے سلفنگ کے باعث ہو سکتی ہیں۔ بیرونی اور ام اگر سر بہد واقع ہوں تو ممکن ہے کہ ناک کے سوراخ اتنے تنگ ہو جاویں کہ پھپھڑوں میں کافی ہوا ہی نہ پہنچ سکے۔ جلد کے چھپچھڑاؤں جلنے سے نیچے کی ضروری ساختوں کے کھل جانے کے باعث انڈولنٹ زخم رہ جائیں گے جن کا اندام مال شغایابی کی صورت میں بہت مشکل

ہوتا ہے۔ پھپھڑوں کے ایڈیاسے موت واقع ہو سکتی ہے۔ یا خون اپنا کام انجام دینے کے بالکل ناقابل ہو جاتا ہے۔ جبکہ جانور کمزوری سے قوت ہو جائیگا۔ نبض بیارنگے فیرنگس اور لیرنگس کی میو کس جھلی ہی پر یہ خونی سُرخ رنگ کے ایڈیمیٹس اور ام پائے جاتے ہیں جن کے باعث تنفس کی گزرگاہ تنگ ہو جا کر تنگی تنفس اور سور تھروٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران قدرتی طور پر مرض کی سختی کے بموجب ہوگا۔ کم شدید بیماریوں میں جبکہ پی ٹیکیا بھی کم اور ورم بھی خفیف ہوتا ہے۔ اس کا دوران باری کا ہو کر آخر کار ایک یا دو ماہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ نبض خفیف امراض میں علامات تیزی سے بڑھ جاتی ہیں اور چونکہ جلد جلد معوم بھی ہو جاتی ہیں۔ چند روز میں شفا ہو جاتی ہے۔ ان سے زیادہ سخت تشخیصی بیماری میں ظاہری علامات ممکن ہے بڑھتی جاویں یا ایک سے ۳ ہفتہ تک قائم رہ کر ممکن ہے کہ انجام موت ہو یا شفا۔ مگر موت ہی سخت مرض کا نتیجہ ممکن ہے کہ ۸ گھنٹہ بعد موت واقع ہو چکی اوسط مدت القیام ۱۰ ایوم ہوتی ہے۔

مرض کے آغاب تاج یا پروگنوسس۔ اس مرض میں قریباً پچاس فیصدی اموات ظہور میں آتی ہیں۔

سب سے زیادہ اُمید شفا ان بیماریوں کی کی جاتی ہے جن کی اشتہا اور طاقت قائم رہے۔ اور بُخار ہلکا اور ورم خفیف ہوں۔ برخلاف اس کے تیز حرارت۔ اشتہا کا بالکل ضائع ہو جانا۔ بُہت زیادہ سُستی اور ضعف اور بُہت سے ایسے اور ام کا پایا جانا جن سے خون کا رساؤ ہوتا ہو اور جلد میں شقاق و جھپٹے بنجاناتنگی تنفس یا تنفس کا رکاوٹ سے انجام پانا اور پیچیدگیاں۔ کرکری کے درد اور اسہال اور متھن ہوا کا اخراج بُہت خراب علامات ہیں۔

علاج۔ بُہت اچھی طرح باقاعدہ حفظ صحت جانور رکھیں اور علیحدہ کر کے گرم تھان میں لگا دیں اور سردی وغیرہ نہ لگنے دیں۔ پرورش کرنے والی زود مضم سبز

خوراک دیں۔ گاجریں میلے اور صاف ستھرا پانی بہم پہنچاویں۔ سب سے عمدہ غذا دودھ ہے۔ اور جب اشتہا خراب یا کم ہو تو جسد رگھوڑانی سکے دودھ پلاویں مگر جب اشتہا بالکل نہ ہو تو بہت سخت مرض خیال کرنا چاہئے اور دودھ۔ اٹلے وغیرہ بھی اگر ممکن ہو دئے جاویں مگر عموماً یہ اشیاء دینا بہت مشکل ہوتا ہے۔ گھوڑے کے سر سے نکتہ و حلقہ وغیرہ جس کا دباؤ جلد پر پڑتا ہو اتار دیں۔ اور اگر ممکن ہو ہلکے کمبل وغیرہ اڑھا دیں۔ اینٹی سٹریٹھو کو کس سیرم کی پچکاری لگائی جو اول روز ۳ سے ۴ سی سی تک اور بعد میں علامات کے گھٹنے جانے پر ۲ سی سی اور اسی کسی علی الترتیب لگاتے رہیں اور ایڈیسا کے کم ہو جانے پر یہ پچکاری لگانا بند رہیں۔ کلیتات دیکھنا اتوں کو اور مدراً ادویات کے ذریعہ گردوں کو باقاعدہ رہتیں۔

مثلاً ٹائٹریٹ آف پوٹاش ۱۰۰۰ سے ۳ ڈرام تک [پینے کے پانی میں] بائی کاربونیٹ آف پوٹاش ۲۰۰ سے ۶ ڈرام تک [کوئی ملا کر دیکھتے ہیں۔] سلفیٹ آف سوڈا ۱۰۰۰ سے ۲ آؤنس تک علاوہ بریں بہت سی دیگر ادویات کی بھی سفارش کی گئی ہے جن ادویات کے استعمال سے بہت نفع پہنچا ہے روغن ٹرین ٹائن۔ پوٹاسیم کلورائیڈ ہیں جن میں سے اگر ٹرین ٹائن کا استعمال تجویز کیا جاوے تو بمقدار ۶ سے ۱۰ ڈرام تین دفعہ روزانہ دی جاوے جسے ۴ آؤنس تیل میں اچھی طرح ہلکا ایلشن طیار کر کے دینی چاہئے یا اول روز کے بعد بغیر خام و شیر ملا کر دیوں۔ جب مریض رو بھرت ہوئے لگے تو معتاد دوائی کم کرتے جائیں اور جہاں تک ممکن ہو جلد دوائی کا استعمال بند کر دیوں۔ لوہے کے ٹنکچر بھی مندرجہ بالا ادویات کے ثنویت میں دیکھتے ہیں۔ بعض اشخاص کلورائیڈ آف پوٹاش استعمال کرتے ہیں جو بمقدار ۲ سے ۳ ڈرام جہاں تک ہو سکے ایک یا دو روز تک تو ۳ دفعہ روزانہ ہمراہ خوراک پاپینے کے پانی کے دینا چاہئے۔ پھر صرف ۲ ڈرام دودھ روزانہ دیا کریں مگر احتیاط

رکھتیں کہ یہ دوائی ضرورت سے زیادہ ہرگز نہ دیجائے کیونکہ اس سے گیٹروائٹس ٹائٹل نالی میں خراش پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض اصحاب پوٹاسیم آیوڈائیڈ استعمال کرتے ہیں جو اچھی چکنی گولی کی شکل میں جب تک ضروری ہو بقدر ایک ڈرام کے تین دفعہ روزمرہ دینا چاہئے۔ یہ دوائی اینٹی سیپ ٹک یعنی دافع عفونت فایده کے لئے دیجاتی ہے۔

اگر دم سر یا ورم گلو کے باعث نکلنے میں مشکل عارض ہوگئی ہو تو آیوڈین کی حسب ذیل طبیار کی ہوئی دوائی ٹریکیا میں بذریعہ پچکاری داخل کر سکتے ہیں۔

آیوڈین	ایک حصہ	یہ مرکب بقدر پانچ سے سات
پوٹاسی آیوڈائیڈ	پانچ حصہ	ڈرام روزانہ ٹریکیا میں بذریعہ پچکاری
جوش دیا ہوا پانی	۲۰ سے ۳۰ حصہ	پہونچانا چاہئے۔

مگر میں اس علاج کی سفارش نہیں کرتا کیونکہ اس سے ٹریکیا کی سوزش وقوع میں آکر برا دکائٹس یا نمونیا ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اسی طرح جو کلرورید میں کولا گول کی پچکاری بھی لگا سکتے ہیں یعنی جب تک ضرورت ہو اس کا ایک فیصدی کا سلوشن بقدر ایک یا ڈیڑھ آؤنس کے روزانہ استعمال میں لایا جاوے۔ علاوہ برس مفصلہ ذیل نارمل سیلائن سلوشن کی بھی زیر جلد پچکاری لگانے کے ذریعہ آزمائش کر سکتے ہیں۔ معمولی سیلائن سلوشن ایک پائٹ جوش دئے ہوئے پانی میں ایک ڈرام کھانے کا نمک ملا کر بنایا جاتا ہے۔ یہ سلوشن تودرجہ کی حرارت کا دس منٹ میں ایک پائٹ کی شرح سے جس درید میں بسہولیت پہونچا سکیں بذریعہ پچکاری استعمال کریں یعنی پچکاری کی ایک خاص ایسپرنٹک سوئی کو جو کلرورید میں داخل کر کے ربڑ کی نلی کا ایک سرا تو اس سے ملحق رکھتیں اور دوسری طرف فل رہے۔ مگر احتیاط رہے کہ ہوانہ داخل ہونے دیجائے۔ اس کا زیر جلد استعمال نسبتاً آسان ہوتا ہے جبکہ سوئی کو حصہ صدر کے ڈھیلے سکیوئے ٹینس ٹشوز میں یا گردن کے حصہ زیرین میں داخل کر کے ربڑ کی نلی لگادی جاتی ہے۔ اور معمولی آب مقطر کی

پچکاری کے طریق سے استعمال کر سکیں گے۔ اور ایک سے سپائٹ سلوشن ایک دفعہ داخل کر سکتے ہیں۔ ان پچکاریوں کے استعمال سے خون کا دباؤ بڑھ جانے کے ذریعہ خونی رگیں پڑھ جاتی ہیں۔ نیز خون میں سے نہر بھی دھل کر نکل جاتا ہے۔ دیگر ادویات مثلاً اوٹرے نیلین۔ ارگوٹین وغیرہ بھی استعمال کی گئیں ہیں مگر مشتبہ نتائج کے سوا کوئی معتبر فائدہ برآمد نہیں ہوا۔

جب سر اور نتھنے زیادہ متورم ہو جاویں تو بعض ڈاکٹر سفارشی ہیں کہ ہلکا سٹرنجٹ سلوشن مثلاً لیڈ ایسے ٹیٹ یا پھٹکری کا سلوشن بذریعہ پینج لگایا جاوے اور بعض ایک حصہ روغن ٹارپین کو ۳ حصہ آسے کے تیل میں ملا کر لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ گو میری رائے میں ان میں سے کوئی بھی مفید نہیں معلوم ہوتا۔ شخصوں کو کسی گتے یا ٹین کی نلکی کے ذریعہ یا ناک کی چوٹی پر سوچر لگا دینے کے ذریعہ کھلار کھنا بھی ضروری ہو سکتا ہے۔ اور ایسے بیماروں میں طبی بھپاروں سے مثلاً ٹرپن ٹائن کے بھپاروں سے بھی بہت آرام ہو سکتا ہے۔

بجواب ایڈمیٹس اور ام میں شکاف دینے کے سوال کہ جس کی بسا اوقات ضرورت درمیں آ سکتی ہے۔ عموماً انکار کیا جاتا ہے۔ یہ سوال اکثر اس وقت پیدا ہوتا ہے جبکہ شیتھ پر وسیع ورم ہو جانے کی وجہ سے پیرافائی موسس ہو جانے سے پیشاب کے اخراج میں مداخلت ہو جاتی ہے۔ ایسے عوارض میں پاپچھنے یا شکاف دینے سے پیشتر ماؤف جلد پر سنگیچر آئیوڈین لگانا چاہئے۔ چھچھڑا بن جانے سے جو جلد میں گہرے شقاق اور گھاؤ ہو گئے ہوں انہیں دافع عفونت طریق سے علاج کریں یا سفوف وغیرہ جن میں سیلول وغیرہ ملا یا گیا ہو چھڑکنے کے ذریعہ علاج کریں۔ اگر فیرنٹائٹس کی علامات زیادہ زور پر ہوں تو سیلٹو ونا کی چٹنی سے فائدہ ہو سکتا ہے لیکن اگر تنفس میں زیادہ مداخلت ہو رہی ہوگی تو ممکن ہے کہ ٹریکیٹومی کے آپریشن کی نوبت آوے۔ تاوقتیکہ پی ٹیکیا اور ورم کی پیدائش کو ایک ہفتہ کامل نہ گزر لیوے مریض کو سپتالیس نہی بڑھانی رہنے دیں جبکہ بعد چل قدمی کرانیکہ ذریعہ کچھ ورزش کرنا شروع کریں اور اچھی خوراک دیتے ہیں اور زور دہ زور دہ مریض کو صلیحت

باب سوم

امراض جو ایسے بکٹیریا سے پیدا ہوں جو کنڈنیل سپرفائنٹ ہو نہیں
جنوبی افریقہ کے گھوڑوں کا ایک خاص مرض ماؤتھ

افریقین ہارس سکنس یا اڈیمائی کوسس

تعریف۔ یہ ایک خاص قسم کا بخار ہوتا ہے۔ جو خون کی ٹیبوں میں اجتماع
خون طرہ ہو جانے سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔ اور اس میں خون اس درجہ متغیر ہو جاتا
ہے کہ خون کی نالیوں میں بہت سی آبی رطوبت دیرم اس رس کر مختلف اجزاء جہم
میں جمع ہو جاتی ہے۔ مرض مذکور کے گھوڑوں ہی سے مخصوص ہونے کا سوال
ہنوز طے نہیں ہوا اور یہ کہ معمولی حالات میں اس کا انجام قریباً ہمیشہ ہی مُہلک ہوتا ہے۔
انتشار مرض۔ بروئے علم جزافیہ مرض مذکور صرف ملک افریقہ تک ہی
محدود اور نامبر وہ بڑا عظم کے تمام جنوبی حصہ میں پھیلتا ہے۔

اقسام مختلف۔ محض اس کی تین قسمیں خیال کی گئی ہیں جن میں ایک تو پچھڑ
کی قسم ہے۔ جو بہت ہی عام قسم ہوتی ہے۔ دوسری موٹا سراور تیسری نیلگوں زبان ہے اس
اڈیمائی کے مقامی ہو جانے کے طریق ہی سے ان تینوں اقسام میں تمیز کی جاسکتی ہے۔
مشر و لٹنٹائر نیٹال کا لوئیل ویٹری نیری سرجن نے اس کی دو اور اقسام معلوم

کی ہیں یعنی مینسٹرک دیا آنخوں کی اقسام جس میں معمولی بھار ایک بہت اچھٹی علامت ہوتی ہے اور مذکورہ دونوں اقسام پر صاحب ممدوح کی مشاہدات آگے چل کر بھیجی جائیگی۔

افریقین ہارس سکنس کا زہر یا مائیکروب کیپ قلعہ کی بکٹیریا لوجسٹ مشر ایڈلٹن صاحب بہادر بیان کرتے ہیں کہ انہوں نے مریض گھوڑوں کے خون میں ایک مائیکرو آرگنیزم معلوم کیا ہے جس کو صاحب موصوف باعث مرض خیال کرتے ہیں لیکن جہاں تک میں دیکھتا ہوں ان کو اس کی علیحدہ کاشت میں کامیابی نہیں ہوئی یعنی مریض جانور کے جسم سے لیکر دوسرے جانور میں داخل کرنے سے مرض پیدا نہیں ہوا۔ مستعد جانور گھوڑے اس مرض میں خصوصیت کے ساتھ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور خچران کی نسبت کم مگر گور خیر اس کا حملہ بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔

غلبہ کرنے کا طریق۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس کا زہر انسانوں کے میلیریل بکٹیریا کی طرح مچھڑ یا ہوا کے ذریعہ نہیں پھیلتا بلکہ چارے کے ہمراہ یا پانی کے ساتھ ہی دخول پانا ممکن ہے جس کے بعد وہ دوران خون میں شامل ہو جاتا ہے جو فی الواقع مستحکم قسم کا ہوتا ہے اور تخریر ہو کر اوڑنے والا نہیں ہوتا اور نہ میں اس کو میریس بیماری کی قسم سے خیال کرتا ہوں کیونکہ اگر کچھ گھوڑے ترائی کی قرب و جوار کے اصطبلوں میں اور مشہور چھوٹے جگہوں میں رکھے جاویں تو تا وقتیکہ ان کو بالکل خشک خوراک ملتی رہے گی اور بیماری کے موسم میں گھاس نہ دیا جائیگا وہ ہارس سکنس سے قوت نہ ہونگے۔ علاوہ بریں ایٹھنالیس بھی موجود ہیں کہ اس سے ایک خاص ضلع میں تو بہت زیادہ ہلاکت عمل میں آئے حالانکہ اس سے ملحقہ دوسرے ضلع میں جن کے درمیان صرف ایک تنگ دریا ہی گزرتا تھا کوئی موت نہ ہوئی۔ اڈنیلٹن صاحب کا یہ بھی بیان ہے کہ ہارس سکنس کے فرضی فنگس دھپول گو بھی کی مانند بڑھاؤ خشک ہوا کی وجہ سے دانوں کی طرح پیسو حالت میں ہی رہتا ہے۔ جو عرصہ دراز کی خشک سالی و پالے اور سرد بارشوں سے ہو جاتا ہے جنوبی افریقہ میں موسم گرما شب کے وقت جبکہ شبنم بتایت سے پڑتی ہے تو اس کے فنگس بڑھاؤ بھی اگر موجود ہوں تو اچھٹی طرح اور خصوصیت کے ساتھ نشوونما پاتے ہیں۔

اسلئے بیماری کے موسموں میں گھوڑوں کو وہ گھاس کھانے سے باز رکھنا چاہئے جس پر شبنم پڑا ہوا ہو۔

مقامی اثر۔ کسی ارتفاع کی خشک اونچی چوٹوں پر جو سطح بحری سے چھ ہزار فٹ کی بلندی پر ہوں۔ عموماً مرض مذکور سے مبتلا ہوتی ہیں لیکن جب مریض گلے کے قیام سے اس مرض کا زہر شامل ہو جاتا ہے تو وہ خراب ہو جاتی ہے۔ مگر گرم مائیکروب کی اصلی جائے سکونت نمی دار اونچی ترائی کی زمین ہوتی ہے۔ گو تھوڑے عرصے سے نیٹیل اور دیگر وینج فری اسٹیٹ کی اونچی زمینوں میں اس نے بہت ہی نقصان پہنچایا ہے۔ نیز ان مقامات میں بھی جہاں سابق سے یہ بالکل نامعلوم تھا اور تحقیقات کرنے سے یہ بھی معلوم ہوا ہے۔ کہ پیشتر یہ دستور تھا کہ جب جانوروں میں اس کی وبا پھلتی تھی۔ تو مریضوں کو ان مقامات میں بھیجا کرتے تھے۔ مگر یہیں یہ نہیں کہہ سکتا کہ اسکے مائیکروب کسی خشک اور سرد جگہ اور اس مقام میں جہاں وہ بالکل اجنبی یا بیخبات سے آئے ہوئے ہوں کتنے عرصہ موجود رہ سکیں گے۔ اور کسی ہجر کے بالائی مقامات پر اس کے مائیکروب کا نشوونما رک جانا مقام مذکور کی سرد اور خشک اثر کا یا نظر آتا ہے۔

پس مندرجہ بالا حالات سے یہ ظاہر ہے کہ اگر ہارس سینکس کا مائیکروب موجود ہو تو اتھراکس کی طرح سے یہ بھی جانور کے جسم سے باہر عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔

سال کے موسم کا اثر۔ کیپ قانونی اور نچ فری اسٹیٹ اور ٹرنسوال میں یہ بیماری ماہ فروری سے پیشتر شاذ و نادر ہی واقع ہوتی ہے۔ اگرچہ ایک دفعہ بہادر جنوری ۱۸۹۳ء کیپ کا قانونی کے مشرقی صوبجات میں پھیل گئی تھی۔ مگر ماہ اپریل میں یہ عموماً بہت خوفناک اور خراب ہوتی ہے۔ جو بہاہ مٹی کے پہلے سرما سے علی العموم غائب ہو جاتا ہے۔ ناٹال کے ملک میں یہ عموماً بحر شامہ پر بڑے دن (کرسمس) سے کچھ پیشتر اور میٹز برگ میں بہاہ فروری کے قریب اور مغربی ممالک میں کچھ بعد میں

شروع ہوتا ہے۔ اور ماہ مارچ اور اپریل اس مرض کے لئے سب سے خراب مہینے ہوتے ہیں۔ مگر کبھی کبھی سمندر کے کنارے پر موسم سرما میں بھی اس کے مریض پائے جاتے ہیں۔ چنانچہ ماہ جولائی و اگست ۱۸۸۱ء میں بمقام لیڈی سمتہ بر موقع جنگ بوسنر جب کچھ زمین برف سے ڈھکی ہوئی تھی۔ ایک اس کا مریض جس میں بالکل شبہ نہ تھا دیکھنے میں آیا۔

چونکہ ناٹال کے ملک میں موسم گرما میں بارش ہوتی ہے اسلئے وہاں کی گرم اور مرطوب آب و ہوا اس مرض کی وبا کے لئے بہت اچھا موسم ہوتا ہے۔ گوارا سبارہ میں وہاں کوئی قاعدہ کلیتہً مقرر نہیں ہے۔ مگر واقعی یہ دیکھا گیا ہے۔ کہ چند مرطوب موسموں تو بہت تندرست اور خشک موسم خصوصیت کے ساتھ مُملک ہوتی ہیں۔ اس میں بالکل شبہ نہیں ہے کہ موسم سرما کے شروع ہوتے ہی یہ وبا فوراً بند ہو کر علی العموم اُن گھوڑوں میں ظاہر ہوتی اور اُن کو ہلاک کر ڈالتی ہے جن میں وہ پہلے سے داخل ہو چکی تھی۔

مضمون ہذا کے تعلق میں ذیل کی عبارت بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگی کہ انسانوں میں بلو فیور بھی گھوڑوں کی ہارس سکنس کے موافق موسم سرما کے شروع ہوتے ہی رُف ہونے لگتا ہے۔

سال بسال وقوع میں آتا۔ ہارس سکنس کی وبا کسی مُقررہ وقت کے بعد شروع نہیں ہوتی۔ بلکہ بعض مقامات مثلاً پریٹوریا میں تو یہ قریباً ہر سال اور دیگر مقامات میں ببقاعدہ وقتوں پر شروع ہوا کرتی ہے۔

وفات۔ ایک سال میں جبکہ یہ مرض عالمگیر تھا۔ تو جنوبی افریقہ میں بہت گھوڑوں کا نقصان ہوا۔ اور دو سالوں یعنی ۱۸۵۵ء و ۱۸۵۶ء میں ۶۴۸۵۰ گھوڑے اس مرض سے فوت ہوئے اسی طرح ۱۸۹۲ء میں ۱۳۹۷۹ گھوڑے اور ۱۸۹۳ء خچر مرے۔ غرض ہارس سکنس کی اموات کی فیصدی تعداد کا تخمینہ کرنے کے لئے ہمارے پاس کوئی جنٹری موجود نہیں ہے۔ البتہ ہم اتنا ضرور جانتے ہیں کہ پھیپھڑے کی قسم کا مرض

بکثرت مُہلک ہوتا ہے۔ اور دیگر اقسام زندگی کے لئے کم خطرناک خیال کی گئی ہیں۔ گو ان میں بھی وفات کی تعداد واقعی بہت زیادہ دیکھی جاتی ہے۔ اور بہت سے آدمی جن کو ہارس سکسنس کا اچھا تجربہ ہو چکا ہے۔ یہ بتلاتے ہیں۔ کہ انہوں نے پچیس پھرے کی قسم کے مریض کو کبھی شفا پاتے نہیں دیکھا۔

مرض مذکورہ کا متعدی ہونا۔ مریض کے خون یا نتھنوں سے خارج شدہ زرد رطوبت کا ٹیکہ لگنے کے ذریعہ یا مریض کا خون پلانے کے ذریعے مرض مذکور تندرست جانوروں میں بھی بھنچا یا جا سکتا ہے۔ مگر نتھنوں کی زرد رطوبت ہمیشہ ہی ہری نہیں ہوتی۔ یہ بھی اغلب ہے کہ اور کوئی عام قاعدہ بھی نہیں کہ اس کی چھوٹ گھوڑی سے گھوڑے ہی میں لگے بلکہ چند جوہات سے زمین اور نباتات کے ہمراہ پھیلی رہتی ہے۔ زمانہ انکیوبیشن۔ ایڈرگٹن صاحب کے بیان کے مطابق اس کا زمانہ انکیوبیشن سات سے نو یوم تک مختلف ہوتا ہے۔

اس کے اسباب سابقہ (پریڈسپوزنگ کاز) و تدابیر حفظ ماتقدم کوئی کمزور کرنے والا حادثہ مثلاً ٹھنڈی ہوا وغیرہ کا لگ جانا معقول خوراک کی کمی اور زنگا کسی جانور کو ہارس سکسنس کے مستعد کر دینے کے اسباب سابقہ ہوتے ہیں۔ کیونکہ ان اسباب سے مریض میں حملے کے برداشت کرنے کی طاقت نہیں رہتی جنوبی افریقہ کے مختلف مقامات میں جو ڈاک گاڑیوں کا انتظام ہے اُن کے مالک یہ بھی کہتے ہیں کہ جن گھوڑوں کو اچھی خوراک ملتی ہو یا وجودیکہ ایسے اصطبلوں میں رہنا پڑتا ہو جن کا انتظام قرار واقعی نہیں ہوتا۔ تاہم وہ مرض مذکورہ سے آزاد رہتے ہیں بلکہ اُس وقت بھی جبکہ اُسی گرد و نواح میں بہت سے جانور چرائی کے وقت اسی مرض میں فوت ہو رہے ہوں جن میں سے جانور ان اول الذکر کو تو دن بھر اور سویر کام کرنا پڑتا ہے اور جانور ان آخر الذکر کم و بیش عموماً بھوکے رہتے ہیں۔ جنوبی افریقہ کے گھوڑ دوڑی اصطبلوں میں ہارس سکسنس کی مرض معلوم نہیں کی گئی۔ کیونکہ وہاں گھوڑوں کے سدھانے کے وقت اول تو سبز گھاس بالکل ہی نہیں دیا جاتا اور اگر دیا بھی جاتا ہے تو بہت ہی کم۔ لیکن

اُن کو بڑی فوج عموماً اُس وقت باہر جانا پڑتا ہے جبکہ گھاس پر شبِ نیم ہوتی ہے میسر اور میوڈیو صاحب ساکن ہری سمتھ جو ایک مشہور گھوڑے والے اور شریف زادے سوار ہیں بتلاتے تھے کہ جب وہ ماؤں ٹڈ پو لیس نیٹال میں تھے اُنہوں نے بہت سی مہلک موسموں میں اپنے شکاری گھوڑوں کو مرضِ مذکور سے بچانے کا اس طرح بندوبست کیا کہ طلوعِ آفتاب کے بعد اور غروبِ آفتاب سے کسی قدر پہلے اَصطبلوں کو ہمیشہ دھونی (فیمبلیشن) دیکر صاف کر لیا کرتے تھے جو بطریق ذیل عمل میں آتا تھا۔ یعنی تمام گھوڑوں کو اَصطبلوں سے باہر نکال کر اُن میں تھوڑا سا پیشتر سے جمع کیا ہوا خشک لید اور پس خوردہ گھاس جو بنظر حفاظت ایک ٹین کے کنسٹر میں بند رکھتے تھے جہاں اَصطبلوں کے درمیان دروازہ وغیرہ پاؤ گھنٹہ تک اس غرض سے بند رکھتے تھے کہ تمام مکانوں میں دھواں دھار ہو جاوے جس کے بعد اَصطبل کھولے جاتے اور تمام دھواں نکل جانے کے بعد گھوڑے پھر اُن میں واپس لائے جاتے تھے۔ میسر ڈیوس صاحب یہ بھی فرماتے تھے۔ کہ یہ ڈیوچ لوگوں کا پورا طریقِ محفوظیت ہے۔ جس کے سوا دیگر احتیاط خشک چارہ وغیرہ کھلانے کی عمل میں نہیں لائی جاتی تھی۔ علاوہ ازیں جنوبی افریقہ کے بہت سے کاشتکاروں کا تجربہ بھی یہی ثابت کرتا ہے۔ کہ اگر گھوڑے چرائی کے لئے باہر جاتے ہوں۔ تو تا وقتیکہ شعاعِ آفتاب سے گھاس پر کی شبِ نیم رفع نہ ہو مثلاً آٹھ بجے صبح تک اُن کو اَصطبل یا احاطہ سے باہر نہ کھنے دینا چاہئے۔ اس خیال سے بھی جوائڈنگٹن صاحب کے امتحانات خوردبینی کی تحقیقات سے مطابقت رکھتا ہے۔ ظاہر ہوتا ہے۔ کہ مارس سکنس کے زہر متعدی کے زہریلے خواص کے بڑھاؤ کے لئے نمی کی موجودگی نہایت ضروری ہے۔ نیز زہم یہ بھی جانتے ہیں۔ کہ مرطوب موسمیں ان کے پھیلنے کے لئے زیادہ اچھی ہوتی ہیں۔ جنوبی افریقہ کے کسانوں کے لئے گھوڑوں کو شب کے وقت سایہ دار اَصطبلوں میں بندھا رکھنا بہت آسان ہے۔ اور جب وہ اپنے جانور و نگو باہم اکٹھا رکھنا چاہتے ہیں تو عموماً ایک گھرال میں جو صرف ایک چار دیواری کا احاطہ ہوتا ہے۔ اور جس کی تہ زمین میں متواتر روندی ہوئی ہونے کی وجہ سے گھاس بالکل

نذار و ماشاؤ نادور ہوتا ہے۔ اور بہت سے کسانوں نے مجھے یہ بھی بتایا ہے کہ گھوڑوں کو
 بوقت شب گھرال میں رکھنا بھی مرض مذکور کے حفظ مانتہ ہے۔ یہ بات ہی مفید ہوتا
 ہے جیسا کہ اُن کو اصطبل میں رکھنا۔ اور یہ بھی ظاہر ہے کہ جب کسی ضلع میں بیماری نمودار
 ہو جاتی ہے۔ تو نظام اصطبل پر خاص توجہ دینی چاہئے یا اگر گھوڑے گھاس پر ہوں
 تو اُن کو چرنے کے لئے مریض جگہ سے فاصلے پر کسی اونچی چراگاہ میں بھیج دینا چاہئے۔
 یہ وہ تدبیر ہے۔ جو گھوڑوں کے بڑے بڑے گلہ بان علی العموم عمل میں لاتے ہیں جیسا
 کہ مقامات کریم ٹون اور ہری ستھ میں اُن لوگوں کو ایسا کرنے کی بڑی سہولیت ہے۔
 اور اصطبل میں لگے ہوئے گھوڑوں کو خشک خوراک مثلاً فورینج جیسا کہ جنوبی افریقہ
 میں بغیر گے جی کے کھلیان کو اصطلاح میں کہتے ہیں دینا چاہئے اور جی کا دلیا بھی دیکر
 گھاس بالکل نہ دیا جاوے۔ چنانچہ اس ہدایت کی تصدیق میں میں یہ بھی بیان کر دینا
 کہ میں نے معتبر وسائل سے بہت سے اصطبل میں لگے ہوئے گھوڑوں کی بابت
 سنا ہے۔ کہ وہاں کے دنوں میں وہ بھی مریض ہو گئے۔ جس کا سبب بظاہر گھاس کی خوراک
 معلوم ہوتا تھا۔ کیونکہ انہیں اصطبلوں میں جن گھوڑوں کو خشک خوراک ملتی تھی مرض سے
 محفوظ رہے پس یہ تمام عملی مشاہدات ایڈکلٹن صاحب کی تحقیقات کے مصداق پر
 بات شریح ثابت کرتے ہیں۔ کہ گھاس یا کسی دیگر جھاڑی پر بنی خصوصاً شبینم کے اثر سے
 مرض کے کنٹینجیم کا اثر زہریلی خاصیت کا ہو جاتا ہے۔ لہذا سب سے عمدہ طریق محفوظیت
 جو ممکن ہے یہ ہو سکتا ہے۔ کہ بیماری کے دنوں میں گھوڑوں کو صرف خشک خوراک
 دیا جاوے اور جب تک کہ گھوڑوں کو چرائی سے بچایا جاسکے کسی خطرہ کا اندیشہ نہیں
 ہوتا۔ یعنی جب تک کہ زمین شبینم آلودہ ہو گھوڑوں کو باہر نہ نکالنا چاہئے۔ کسی مریض
 ضلع اور اُن کے گرد و نواح کے پانی میں اس مرض کا زہر سرائت نہیں کر جاتا۔ کیونکہ
 میں نے مارس بکس کی دوا کے دنوں میں اُن مقامات کے تالابوں سے جہاں کہ بیماری
 پھیل ہوئی تھی۔ پانی لیکر بذریعہ خوردین امتحان کرنے سے معلوم کیا تو اُس میں مرض
 کا زہر نہ پایا۔ اور یہ فرض کر کے کہ مبادا اُس کے زہریلے دبانے اور چھوٹے چھوٹے

جیواناتی اجسام (انیمیل کیولز) کے گروہ جن سے کہ ایسا پانی محصور رہتا ہے اُس میں نہا ہوں۔ میں نے دس کیوبک سینٹی میٹر تقریباً ڈرام، پانی سے گھوڑوں میں ٹیکا لگایا۔ مگر کچھ نتیجہ برآمد نہ ہوا۔ بعض مصنفین قریب دو گیلن خون نکال دینے کی طریق محفوظیت کے طور پر سفارش کرتے ہیں۔ مچنانچہ سٹر وائڈر پلنگ ساکن میرٹز برگ مجھے اطلاع دیتے ہیں۔ کہ اُنہوں نے اپنے زیر علاج گھوڑوں میں سے ہر ایک کو ہر پندرہ گھنٹوں میں ایک پائنت پانی میں ایک ڈرام جنیر فلوئیڈ ملا کر بطور حفظ ماتقدم کے دینے سے بہت کامیابی حاصل کی۔ اور کیپ ٹون کے گھوڑوں کے سودا گروں نے جو بہت عرصہ تک بیفائدہ امیدوار رہے۔ قدرتی طور پر اس بات کی خواہش کی کہ مرض ہارس سکلس کی رکاوٹ کے لئے کوئی ٹیکا لگانے کا طریق محفوظیت جاری کیا جاوے۔ ایڈنگٹن صاحب کی ۱۹۵۷ء کی رپورٹ سے جبکہ وہ کیپ قانونی میں بکٹیریا لوجیکل انسٹیٹیوٹ کے ڈائریکٹر تھے معلوم ہوتا ہے۔ کہ اُنہیں ٹیکا لگانے کے ذریعہ گھوڑوں کو اس مرض سے محفوظ رکھنے میں کامیابی ہوئی ہے۔ گو اُن کے تجربات میں ایک اور تین کی نسبت سے مہلک نتائج بھی وقوع میں آتے رہے۔ مگر یہ بہت اُغلب معلوم ہوتا ہے کہ ایڈنگٹن صاحب کو کسی وقت میں اس اپنے نوابجا عمل میں ضرور کامیابی ہوئی ہوگی۔

نجات یافتہ گھوڑے۔ عام طور پر یقین کیا جاتا ہے کہ جو گھوڑے اس مرض کے حملہ سے ایک دفعہ شفا پا چکے ہوں۔ اُس کے بعد ہمیشہ کے لئے محفوظ ہوجاتے ہیں اور اس لئے ایسے گھوڑوں کی قیمت ان اضلاع میں جہاں یہ بیماری پھیلتی ہے بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ میں جنوبی افریقہ میں دورا کرتا تھا تو مجھے کو اُن نجات یافتہ گھوڑوں کے مضمون پر جو اس ملک کی تجارت میں معمولی شے کے طور پر خیال کئے جاتے تھے۔ ایسے بہت کچھ حالات معلوم ہوئے اور فی الواقع اگرچہ میں نے بہت کچھ تحقیقات کی مگر اس قسم کا ایک جانور بھی نہ مل سکا۔ اور جن چند آدمیوں سے کہ میں ملا۔ جو ایسے نجات یافتہ گھوڑوں کا دیکھنا بیان کرتے تھے۔ اُنہوں نے بتلایا کہ ایسے جانوروں کی شکل ناقص اور کمزور سی ہوتی ہے۔ نیز اُن کے سر اور گردن کے قریب کی جلد غیر معمولی

طور پر ڈھیلی اور نکلندار ہو جاتی ہے۔ اور نیز اُن میں مرض مذکور کے عود کرنے کا اندیشہ بھی ہوتا ہے۔ گو بہت گرم قسم کا کیوں نہ ہو۔ اور مسٹر ولٹ شائر صاحب فرماتے تھے۔ کہ معمولی حالات میں تو یہ ہمیشہ ہی اس مرض میں ہلاک ہوتا ہے۔ چنانچہ ایک نجات یافتہ گھوڑے کی تصویر سے بھی جو اس وقت میرے سامنے ہے میں معلوم کرتا ہوں کہ اس کے ایال کلغی کے بال بہت ہی پتلا عہدہ اور بُری طرح سے چپکے ہوئے تھے یعنی ایال کے بالوں کا ایک جانب بالکل ناکمل تھا۔ اسی طرح کلغی کے بال بھی سیدھے نیچے کی طرف نہیں ٹٹک سکتے تھے۔ میں نے یہ بھی سنا ہے۔ کہ تمام نجات یافتہ گھوڑوں کی ایال اور دُم کے بالوں میں یہ خصوصیت پیدا ہو جاتی ہے۔ مگر چونکہ اس سکنس کی خاصیت کے مُہلک ہونے میں مجھ کو شبہ نہیں ہے۔ اسلئے میں یہ خیال کرنے کو طیار ہوں۔ کہ نجات یافتہ گھوڑے وہ مریض ہوتے ہیں۔ جو ایک قسم کی کھٹی کے نش کے ذریعہ مبتلائے مرض مذکور ہو گئے تھے۔ یا جو مرض انتھر اکس سے شفا پا رہے ہوں۔

ہارس سکنس کی پھیپھڑے کی قسم کی بیماری کی علامات

ایڈنگٹن صاحب بیان کرتے ہیں۔ کہ اس کی علامات لرزہ کا حملہ ہوتا ہے جس میں حرارت جسمانی شام کے وقت ایک سو دو سے اکیسویتین درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ کر اگلے روز فجر کے وقت پھر کم ہو جاتی ہے۔ گو بحالت اصلی (نارل) نہیں آ جاتی۔ بلکہ پھر شام کو اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور اس طور پر وفات سے چند گھنٹے پہلے تک گواہستہ آہستہ بڑھتی ہے۔ مگر بہت بڑھ جاتی ہے۔ اور بوقت مرگ نارل سے بھی کم ہو جاتی ہے۔ اور آخر انجام خونی رگوں میں اجتماع خون اور ناک و آنکھوں کی میوکس جھلی گہری سُرخ رنگ کی ہو جاتی ہے اور پھیپھڑوں کے لوپولر (لو تھڑوں) کے درمیان خونی رسا واقع ہو جاتا ہے۔ تو اثر تنفس بدرجہ غایت ہو کر اکثر فی منٹ پچھتر تک ہو جاتا ہے

اور کو کھ پھول جاتی ہے۔ اُداسی اچھی طرح پر واضح ہوتی ہے۔ اور برانکائی کی نیلویں میں خون کی آبی رطوبت دسیرم جس میں میوکس ملی ہوئی ہو بھر جاتی ہے۔ جس کی موجودگی نتھنوں سے کسی قسم کا اخراج ہونے سے پیشتر بھی بہ آسانی اسی طرح معلوم کیجا سکتی ہے کہ اگر سینے کے سامنے کان لگا کر سنیں تو اس میں سے بلبلائے کی آواز نکلے گی۔ اور چونکہ یہ سیال رطوبت برانکائی کی نیلویں میں زیادہ ہی زیادہ بڑھتی چلی جاتی ہے اسلئے نتھنوں کی راہ سے عموماً زیادہ مقدار میں اور بعض اوقات جھاگدار خارج ہو کر آتی ہے۔ لیکن اگر یہ اخراج زمین پر جمع ہوتا رہیگا۔ تو جھاگ بہت جلد رُف ہو کر وہ زردی مائل رنگ کی نظر آئیگی اور رطوبت مذکور نتھنوں سے یا تو قطرہ قطرہ ٹپکتی ہوئی۔ یا دھار سی پڑتی ہوئی نظر آئیگی۔ اگرچہ کسی مُہلک مرض میں اس خارج شدہ رطوبت کا اندازہ تو کبھی نہیں کیا گیا مگر میں قیاس کرتا ہوں۔ کہ وہ قریباً تین یا چار پائنٹ ہوتی ہوگی۔ اور اس جھاگدار سیرم (خون کی آبی رطوبت) کی شکل متغیر خون سے دھبہ دار برزخ سے جو انتھرکس کے مُہلک انجام کے بعد یا اُس کے دوران میں اکثر نتھنوں سے خارج ہو کر آتی ہے بالکل مختلف ہوتی ہے۔ جس کی بابت ایڈگلٹن صاحب فرماتے ہیں۔ کہ مریض قریباً اپنے خون کی آبی رطوبت میں غرق رہتا ہے۔ اور جسم کا اندرونی ٹمپرچر بھی بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اس کی ایک بڑی شخصی علامت یہ بھی ہے۔ کہ آنکھوں پر جو گڑھے ہوتے ہیں۔ وہ دکھلائی نہیں پڑتے یا ابھر جاتے ہیں۔ اور نتھنوں سے جو جھاگ خارج ہوتا ہے۔ اس پلازما آبی رطوبت جس میں خون کے کارپیکلز تیرتے رہتے ہیں (کافیچہ ہوتا ہے جو ایئر سیلز یعنی ہوا کی گڈرگاہ میں رسکر پہنچ جاتی ہے اور جو اندرونی تنفس کی ہوا سے بلوئی جانے پر کف اور کسی قدر انڈے کی سفیدی سے مشابہت رکھتی ہے۔ اس مرض کا دوران مُہلک ہوتا ہے۔ جو قریباً چار گریوم میں اور قریباً آٹھ روز کے زمانہ انجیویشن کے بعد انجام پاتا ہے۔ اور حملہ سے اول دو یوم تک تو کوئی ایسی بات نہیں ہوتی جس پر خاص طور پر متوجہ ہونا پڑے مگر مریض علی العموم دفعۃً فوت ہو جاتا ہے۔ جو اکثر تو اول مریض نظر آنے کے وقت سے ایک یا دو ہی گھنٹے میں

وقوع میں آتا ہے۔ جنوبی افریقہ میں اس کی بابت عام خیال یہ ہے کہ اس کا حملہ صرف
 ڈو گھٹنے ہی یا اس سے بھی کم عرصہ تک رہتا ہے۔ مگر اس غلط فہمی کا سبب صاف یہ
 معلوم ہوتا ہے کہ وہ لوگ اس کی علامات کے پہچاننے کے اُس وقت تک قابل نہیں ہوتے
 جب تک کہ وہ بُہت ہی تشخیصی نہ ہو جاویں اور دم بند ہو جانے کی علامات علی العموم بُہت
 ہی دفعۃً غالب آتی ہیں۔

مارس سکٹس کی دیگر اقسام کی علامات۔ اس کی ڈکپ قسم میں نمونیا اتنا
 شدید نہیں ہوتا۔ جتنا پھیپھڑے کی قسم میں ہوتا ہے۔ اور جس کی خاص تشخیص یہ ہے کہ
 مریض کا تمام سرمتورم ہوگا۔ اور نیلگوں زبان کی قسم میں نمونیا کی علامات بُہت واضح
 اور شدید نہیں ہوتیں اور نزل (تھوٹھنی یا دھانہ) لب اور زبان متورم ہو جاتے ہیں۔
 جس میں سے زبان گہری نیلگوں رنگ کی ہوتی ہے جو ٹھنڈی ہو کر اکثر اتنی دراز ہوتی
 ہے کہ مُنہ میں نہیں پھیر سکتی۔ اور مُنہ سے گاہڑا اور میلا تُعاب نکل کر گرتا رہتا ہے۔

دوسری قسم میں جس کو اصطلاح میں شاید اینٹرک کہنا بجا ہوگا۔ قونج کی
 علامات بُہت شدید ہوتی ہیں۔ اور جہاں تک کہ مجھے تجربہ ہوا ہے۔ یہ قسم بھی مُہلک ہوتی
 ہے۔ اور بعد مرگ بھی پھیپھڑوں میں مرض مذکور کی موجودگی کے نشانات ملتے ہیں۔
 جو اگرچہ اتنے واضح نہیں ہوتے جتنے کہ اس کی رنگ (پھیپھڑے کی قسم میں ہوا کرتے ہیں۔
 اس کی ایک اور قسم بھی ہے۔ جو معمولی بخار کے طور پر شروع ہوتی ہے۔ اور
 جس میں سفیدی چشم پر ٹیکیا (سفید دھتے) ہوتے ہیں جو کم و بیش مرض کی سختی کے بموجب
 دراز بھی ہو سکتے ہیں۔ اور میں نے تمام جھلی گہرے کایرٹ (ایک قسم کی شراب کے رنگ
 کی دیکھی ہے۔ جس میں سفیدی بالکل نمایاں نہیں ہوتی۔ مگر یہ بخار کبھی کبھی بُہت جلد غلبہ
 کر جاتا ہے۔ اور سرسام کی غفلت (دیوریم) ہو کر چند گھنٹوں میں مُہلک نتیجہ بھی وقوع میں
 آتا ہے۔ بعض مریضوں میں قونج شدید علامت کے طور پر دیکھی جاتی ہے۔ مگر بعض
 ایک ٹانگ متورم ہو کر انجام کار ایک بڑا ایسبس نمودار ہو کر پھوٹ جاتا ہے اور ہانگی
 سطح خام رہ کر ایک نادرست گھاؤ بن جاتا ہے اور ہمیشہ کے لئے حصّہ موٹا پڑ جاتا ہے۔

پائمیہ کے مریض بھی اس سے فوت ہوتے ہوئے دیکھے ہیں کمران میں۔ کبعض مریض بہت گرم قسم کے ہوتے ہیں جس میں جگر بھی مریض ہو جاتا ہے اور آنکھوں سے ایسا اخراج ہوتا رہتا ہے جیسا کہ انفلو انزا میں ہوتا ہے۔

اب یہ سوال کہ اس میں اور ہارس سکسنس میں نے کیونکر تمیز کی۔ اس طرح حل ہوا کہ اس کے مریض چند روز کے بعد بلاشبہ مرض ہارس سکسنس میں مبتلا پائے گئے اور کریل ڈک اور دیگر صاحبان نے بھی اس قسم کے نتائج دیکھے ہیں۔

اس میں حرارت جسمانی عموماً بڑھی ہوئی اور اکثر ۱۰۴ درجہ فرن ہائٹ ہو جاتی ہے۔ مگر اس مرض کی ہر قسم اقسام یعنی نگر سکسنس، ڈوکوپ اور لیوننگ کے مابین کوئی ضروری فرق دیکھنے میں نہیں آیا۔ امتحان تشریح بعد وفات کے کا غذات اور حرارت جسمانی کے بڑھاؤ کے مشاہدات سب اس امر کی امکان ظاہر کرتے ہیں۔ کہ اگر یہ مرض کسی جانور کو عقلمندی سے لگایا جاوے تو اس کی علامات مرض مذکور کی ہر معمولی قسم سے قریباً ہمیشہ ہی خود بخود شناخت کیجا سکیں گی۔ برخلاف اس کے یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ٹیکا لگانے کے طریقے کے موافق اس کی علامات بھی کسی قدر مختلف ہو سکتی ہیں۔ مثلاً اگر پھیپھڑے میں ٹیکا لگایا جاوے۔ تو پھیپھڑے کی قسم کا مرض پیدا ہوگا۔ اور اگر گردن کے سب ٹیوٹیس ٹیوٹیس ٹیکا لگایا جائے تو ڈکپ قسم کا مرض پیدا ہوگا۔ حالانکہ اگر تندرست مجوزہ سے بذریعہ پچکاری کو کھیں زہر پہنچایا جائیگا۔ تو گھماٹے شکم کے انگوڑ جھٹ (از قسم اجتماع خون) اور ذائے شکم کے اعضاء میں اجتماع خون کی علامات خاص طور پر پیدا ہو جائیں گی۔ برخلاف اس کے ہمارے ٹیکا لگانے کے تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے۔ کہ خالص مشاہدے کے طور پر کسی خاص قسم کا مرض پیدا کرنا قریباً ناممکن ہوتا ہے۔ یا دوسرے لفظوں میں یہ کہو کہ صرف خیالی طور پر تو ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ اس کی تمام اقسام خالص قسم کی ہو سکتی ہیں۔ مگر عملی طور پر ہم نے دریافت کیا ہے۔ کہ ہر ایک قسم ایک دوسرے سے ملتی ہوئی ہوتی ہے۔ چنانچہ اس کی ڈکپ قسم کے مرض میں کچھ پھیپھڑے کی قسم کی بے ترتیبی اور اسی طرح پھیپھڑے کی مرض میں ڈکپ قسم کے مرض کی پیچیدگی بھی ضرور

موجود ہوگی جو اگر معمولی طور پر بڑھیکیا کے گرد گردن میں شگاف دیجے دیکھیں تو اس کے ارد گرد گے ٹشوز میں کچھ رساؤ پایا جائیگا۔

موت کے اسباب۔ ایڈنگٹن صاحب بتاتے ہیں کہ اس میں ایک خاص قسم کے ٹنگس سے نکلا ہوا زہر باعث موت نہیں ہوتا۔ کیونکہ تندرست گھوڑے کے جسم میں ہارس سکنس سے مردہ گھوڑے کی خونی سیرم کو چھان کر ٹست سی سیرم کی پچکاری کرنے سے کوئی خاص علامت مجھے ایسی نظر نہیں آئی جس سے تندرست گھوڑے میں ہارس سکنس کے پیرا ہو جانے کا گمان کیا جاتا۔ بلکہ برخلاف اس کے بلا جھنٹے ہوئے خون کا ٹیکا لگانے سے تندرست جانور میں مرض کی پیدائش میں کامیابی ہوئی۔ اور ایڈنگٹن صاحب یہ بھی بتاتے ہیں کہ ہارس سکنس کے ٹنگس خون میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ جہاں وہ ایک بیرونی چیز کا کام دینے سے اس کو نچھڑاتے ہیں جس سے کیپیلرز یعنی عروق شریہ میں ایسی ہرکاوٹ ہو جاتی ہے۔ کہ یہاں بہت زیادہ اجتماع خون ہو کر اس خیال کے مطابق جانور تدرین بنی سے سر جاتے ہیں۔

اصول معالجہ۔ ہارس سکنس کی بابت بہت کم حال معلوم ہونے کی وجہ سے اور نیز اس وجہ سے کہ استعمال اور بات سے اس میں بہت کم فائدہ دیکھا گیا ہے۔ اس کے علاج کے اصولوں پر بحث کرنا بے سود ہوگا۔ مگر اس کی تھجہ الوجی یا مرضی حالت میں ایک بات سے ہوشیار تجربہ کار کو یہ ضرور معلوم ہو جائیگا کہ خونی مایوں میں اجتماع خون ہو جانا مرض مذکور کی ایک بڑی علامت ہے۔ مثلاً چونچہ پھڑوں کے اجتماع خون کی معمولی قسم میں گو کیسی ہی تیز شدید و مہلک کیوں نہ ہو۔ یہ لگائی کی غیروں میں خون آمیز رساؤ نہیں پایا جاتا جو مرض مذکورہ میں بھی پھڑوں کے اجتماع خون کے وقت موجود ہوتا ہے۔ اس لئے ہم کہہ سکتے ہیں کہ اس موٹھ افریقین بیماری کی بوقت خون میں کچھ مریض تغیرات واقع ہو جاتے ہیں جن سے خون کی سیال رطوبت کا بہت بڑا حصہ اُس میں سے نکل جاتا ہے جو تجربہ سے کسی قدر مفید ثابت ہوئے۔ اگرچہ مرض کے دفعیہ میں ہماری خاص کوشش اُس کے اسباب کو رفع کرنے کی

ہوتی چاہئے۔ تاہم اگر اُس کی شدت سے مریض کے فوت ہو جانے کا گمان ہے۔ تو تمام دوران خون وغیرہ کو با ترتیب رکھنے کی کوشش کرنی چاہئے۔ چنانچہ اس ہی مہول پرمسٹر ہیپنسن صاحب مرض کے پہلے درجہ میں قریباً دو گلیں خون بذریعہ فصد نکالنے کی کوشش کرتے ہیں اور مسٹر ولٹ ٹائٹر صاحب ہائیڈو سلفاٹ آف سوڈا کلورائیڈ آف پوٹاش اور ٹینٹین ٹائن کے استعمال کی سفارش کرتے ہیں۔ اور سپیور اور انتھرکس کے مریضوں پر ٹینٹین ٹائن کے اچھے اثر کے علم سے واقف ہو کر میں بھی ہارس سکنس میں اس کی آزمائش کرنے کی سفارش کرتا ہوں۔ یہ بھاپ کے ذریعہ اٹرایا ہوا بڑا تیز اینٹی سیٹک ہوتا ہے۔ اور مست عضلاتی اجزاء میں تحریک کے ذریعہ اجتماع خون کو بند رکھنے میں مائل ہوتا ہے۔ اور خون کے اُس کی نالیوں میں دوران کرنے میں خاص طور پر کارآمد ہوتا ہے۔ ایڈنگٹن صاحب کو اگرچہ تینس گلوبن اینٹی پاٹرن اور ساٹھ گرین کوئین چاکر دفعہ دومیتہ دینے سے شفا مل گئی دینے میں کامیابی نہ ہوئی تاہم اس سے علامات مرض میں بہت آفاقہ ہوا۔

بھیسپرٹے کی قسم کی ہارس سکنس میں تشریح بعد وفات بھیسپرٹونیر خون کی آبی رطوبت کے زردی مائل رساؤ کا تسلسل ہوتا ہے۔ جس کی موجودگی بھیسپرٹونیر بیرونی سطح پر بھی زرد دھبوں میں دیکھی جاسکتی ہے۔ علاوہ بریں پیریکارڈیم دل کو غلاف دینے والی جھلی اور اُس کے ٹشوز یعنی اجزاء میں بھی اسی قسم کا رساؤ ہوگا۔ اور برانکائی کی نلیں بھی کم بیش اسی آبی رطوبت سے پُر ہوں گی۔ مگر تلی کا بالخصوص مریض نہ ہونا اس مرض کو انتھرکس سے تمیز کرنے میں بڑا ضروری کام دیتا ہے۔ اور علی العموم ایسی علامات بھی ہوتی ہیں جس سے پلوریسی یعنی ذات الجنب کا سابق سے موجود ہونا پایا جائیگا۔ اور خون بھی معمول سے کسی قدر زیادہ گہرے رنگ کا ہوگا۔ گواہی چیکل شکل کا کہ جس سے انتھرکس کے خون سے متشابہ معلوم پڑے ہرگز نہ معلوم ہوگا۔ مگر یہ اہمیت ہی جلدی سے منجمد ہو جاتا ہے۔

گردن کے سب کیوٹے ٹنٹین ٹائن کے برابر شکاف دینے سے ٹرکیا اور

بڑی بڑی خونی نالیوں کو محیط کئے ہوئے اکثر تہ بہ تہ ہی صاف اور زرد رنگ کی جھلی کی مانند رطوبت لے گی۔ جس میں خون کی آبی رطوبت بھی جو خونی نالیوں سے نچر جانے کے بعد منجمد ہو گئی ہے۔ پانی جائیگی۔ اگر ٹیکیا کو کھولا جائے۔ تو اُس میں زرد سیال مادہ ملیگا جو سفید جھاگ کے ہر درجہ میں جیسا کہ بعد مگ منہ اور تھنوں کے گرد اکثر دیکھا جاتا ہے تبدیل شدہ ہوگا۔

اگر اسی گرد و نواح کی اور بڑی خونی نالیوں کو کھولا جائے تو اُس کے خون میں کلاس پائے جائیں گے۔ حالانکہ اُن کے درمیانی سیال رطوبت کسی قدر پانی کی مانند و بہت سیاہی مائل ہوگی۔

جوف صدر کو کھولنے پر خائے پلورا میں جو ہر ایک پھیپھڑے کو گھیرے ہوئے ہوتا ہے۔ خون کے رنگ کی رطوبت بہت زیادہ مقدار میں پائی جائیگی۔ اور پھیپھڑوں کی سطح پر ایک تہہ یا پرت پائی جائیگی جس پر علی العموم کم و بیش زرد رنگ کا چمکیلا مادہ جس میں منجمد خون کی آبی رطوبت کا رساؤ گاڑھا جمع ہوا ہوتا ہے۔ اور عموماً پھیپھڑوں کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ لیکن جب موت سے پیشتر جانور بہت دوڑایا جا چکا ہو تو مختلف رنگ بھی ہو جاتا ہے۔ لیکن اُن کی سطح پر گہری رنگ کی بہت سی لکیریں گذری ہوئی نظر آئیں گی جو چھوٹے ریولیٹ کے موافق ہوتی ہیں اگر چھری سے پھیپھڑے کے ٹکڑے کر کے روشنی میں رکھے جائیں تو لکیریں مذکورہ بالا زرد رنگ کی اور شفاف دکھائی دینے لگیں گی جنہیں فی الحقیقت زرد رنگ کی رطوبت کے رسک منجمد ہو جانے سے ایسا ہوتا ہے۔ یعنی ان کے اور پھیپھڑے کے ٹکڑوں کے مابین یہ لکیریں موجود ہوتی ہیں جو تندرستی کے وقت نظر نہیں آتا کرتیں اور اس کی ڈکپ قسم کا خاص نشان سرگردن اور زبان کا درمیان ہے۔ اور اس قسم میں اگر پھیپھڑے کو بہتہ آنکھوں سے دیکھا جاوے تو وہ بالکل تندرست نظر آئے گا۔

باب ہمام

کاٹتے والی

لکھٹیوں اور چمڑیوں وغیرہ کے فریوہ پھیلنے والی امراض

مرض سر اچھیٹا یا پھیٹکیا

تعریف۔ سر ایک خاص قسم کا بُخار ہے۔ جو جانور کے خون میں ایک خاص قسم کے حیوانی کرم کے داخل ہونے سے جسے ٹرائی پنیزو سوما ایوٹسائی کہتے ہیں پیدا ہوتا ہے۔ اس میں خون کمزور ہو جاتا ہے اور جسمانی پرورش نہ ہونے کے سبب جانور

نخیف اور لاغر ہوتا جاتا ہے اور آخر کار موت وقوع میں آتی ہے۔

انتشار مرض۔ یہ مرض ملک ہندوستان۔ برما۔ سرحد چینی و علاقہ سٹریٹس وغیرہ مقامات میں جو اس مرض کے پھیلائے والی لکھٹیوں کی رہائش کے موزوں ہیں پایا جاتا ہے۔ چنانچہ یہ لکھٹیاں شیب کی زمینوں میں جہاں جنگلی جھاڑیاں اور پودے بکثرت ہوتے ہیں یا پانی کے قریب رہتی ہیں ہندوستان کے ان حصوں میں جہاں یہ کاٹنے والی لکھٹیاں ایک خاص معین موسم یعنی برسات میں پیدا ہوتی ہیں وہاں یہ مرض برسات میں ہی پھیلتا ہے۔ اور سال کے باقی موسموں میں جب یہ لکھٹیاں موجود نہیں ہوتیں نہیں پھیلتا۔

مرض۔ یہ مرض قدرتی طور پر گھوڑے۔ خچر۔ گدھے۔ اونٹ۔ بیل۔ بھینس اور کتے میں ہوتا ہے مگر گھوڑے خچر اور گدھے میں استعداد مرض زیادہ ہے اور بھی بکھی

ان جانوروں میں یہ مرض دہائ کی صورت اختیار کرتا ہے۔ اس مرض میں موت بیماری کے ظاہر ہونے کے بعد ایک ہفتہ لغایت چند ماہ تک واقع ہو سکتی ہے اور حسب معمول چھوٹ پرہو پختے سے دوا دے کے اندر ہوا کرتی ہے۔

مشمومہ۔ اونٹ سرائے کے لئے بہت مستعد ہے اگرچہ ان جانوروں میں یہ مرض صورت اختیار کر سکتا ہے اور بعض اوقات شفا بھی ممکن ہے مگر برعکس اس کے بعض صورتوں میں گھوڑے کی مانند اونٹ میں بھی سرائے جلدی موت پر ختم ہوتا ہے مویشی۔ گلے۔ ہیں اور بھینس میں طاقت مقابلہ بہ نسبت گھوڑے و اونٹ

کے زیادہ ہوتی ہے۔ اور اسوجہ سے گولماک ہند میں گائے بیل اور بھینس میں سراسر عام ہے لیکن ان جانوروں میں علامات مرض اکثر ظاہر نہیں ہوا کرتیں۔ تاہم ان جانوروں کے خون میں سرائے کا کرم زندہ رہتا ہے جو پاس رہنے والے تندرست جانوروں کیلئے خطرناک ہوتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ ان ممالک کے مویشی جہاں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا ہندوستان کے مویشیوں کی نسبت اس مرض میں مبتلا ہوجانے کے زیادہ مستعد ہوں چنانچہ جزیرہ ماریشس میں جہاں یہ مرض ہندوستان سے پہونچا ۳۰ فیصدی سے زیادہ مویشی اس کا شکار ہوئے۔

گتائے۔ اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں اور بہت جلدی (اکثر ایک ماہ) اس سے تلف ہو جاتے ہیں۔

اوپر بتلایا گیا ہے کہ شمالی ہند میں سرائے ایک موسمی مرض ہے جو عموماً برسات میں جبکہ خون چوسنے والی مکھیاں بکثرت ہوتی ہیں پھیل جاتا ہے۔

سرائے یا نو زوم کیا ہے؟ یہ ایک بیل والا حیوانی مفت خور کرم (پیراسائٹ) ہے جو کم و بیش لمبائی کا پر وٹو پلازم سے بنا ہوا جسم رکھتا ہے جس میں دو رنگین نقطے ہوتے ہیں۔ چنانچہ ایک نقطہ چھوٹا جس کو سنٹروم بولتے ہیں عموماً اس کے پچھلے سرے کی طرف ہوتا ہے اور دوسرا بڑا نقطہ اکثر جسم کے درمیانی حصہ میں واقع ہوتا ہے جسے نیوکلئس بولتے ہیں۔ ایک کرزاں حرکت کرنے والی جھلی جیسے اصطلاح میں

انڈیولیننگ ممبرین یعنی لہر دار طبق کہتے ہیں۔ سنٹر زوم سے شروع ہو کر بدن کی سب لمبائی پر گزرتی ہے۔ اس جھلی کے بیرونی کنارے پر فکے جیلم یعنی چھانک چھپاں ہوتا ہے جس کا ایک آزاد سرڈوم کی طرح جسم سے باہر نکلا رہتا ہے۔

طریقہ ترقی مرض پیدا کرنے والے ٹریپانوزوم تعداد میں اس طرح ترقی کرتے ہیں کہ ان کا جسم طولاً ایک سے ۲ میں تقسیم ہونا رہتا ہے۔ یہ تقسیم سنٹر زوم سے شروع ہوتی ہے اور بعد ازاں فکے جیلم نیوکلیس انڈیولیننگ ممبرین اور پروٹوپلازم بھی منقسم ہو جاتے ہیں۔

ٹرائیپانوزوم۔ یہ کرم خون یا لیمف میں رہتے ہیں اور قرب و جوار کے پرورش کنندہ مادہ سے اپنی غذا حاصل کرتے ہیں۔ خون کے پیشمار سرخ دانوں کو توڑ ڈالتے ہیں اور جب دوران خون میں ان کی تعداد بہت بڑھ جاتی ہے تو مریض کا خون رقیق اور وہ بہت نفعی ہو جاتا ہے۔ ان کرموں کی خراش کے سبب مریض کو بخار لاحق ہو جاتا ہے۔ مصنوعی حالات میں ان کرموں کو تھوڑی دیر تک زندہ رکھ سکتے ہیں۔ لیکن تیز گرمی سے یہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ غرض جسم کے باہر بہت ہی تھوڑی دیر زندہ رہ سکتے ہیں۔

ہندوستان میں اب تک تین قسم کے ٹرائیپانوزوم منکشف ہوئے ہیں۔ جو خانگی جانوروں پر حملہ آور ہوتے ہیں۔

(۱) ٹرائیپینوسوما ایونسانی ہے۔ جو مرض سر کو پیدا کرتا ہے۔

(۲) ٹرائیپینوسوما ایکوی پرڈوم۔ جو ڈورین یا مرض جماع کا باعث ہوتا ہے۔

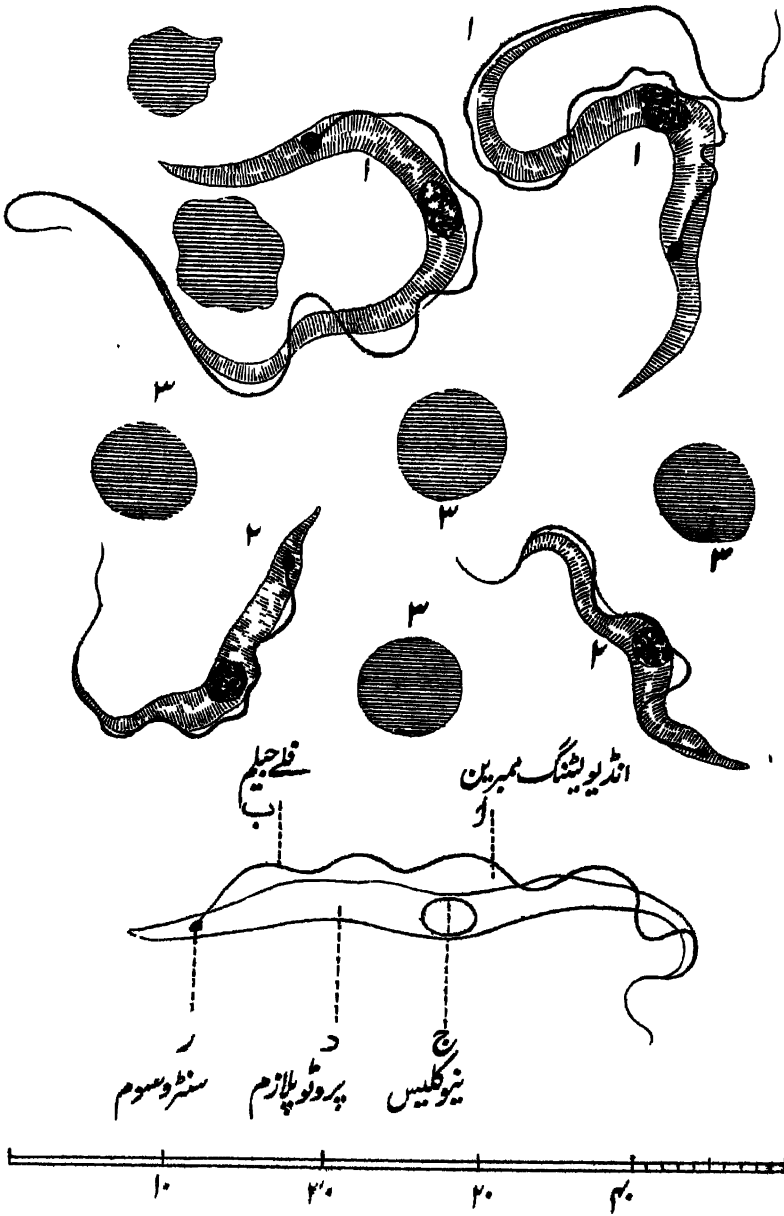
(۳) ٹرائیپینوسوما تھی لیائی جو بہ نسبت دیگر اقسام کے بڑا اور مویشی کے خون میں پایا جاتا ہے۔ مگر بظاہر کوئی مرض پیدا نہیں کرتا۔

بکیر یا لوجی و چھوت۔ سر اکا کرم ٹرائیپینوسوما ایونسانی خوردبین کے ذریعہ بہ آسانی دیکھا جاسکتا ہے۔ اور اس صورت میں یہ کم و بیش شیشہ کی مانند شفاف بام مچھلی کی طرح ایک لمبا و تپلا متحرک جسم دکھائی دیتا ہے جس کا طول خون کے سرخ دانہ

کے قطر سے چاڑھ گنا ہوتا ہے۔ تازہ خون میں یہ کرم بہت متحرک اور پلازما میں خون کے مریض تیرتا ہوا پایا جاتا ہے۔ اس کی حرکات سے خون کے سُرخ دانے ٹوٹ پھوٹ جاتے ہیں جیسا کہ اوپر بیان ہوا ہے۔ ٹرائی پیٹوسوم ایونسائی پروٹوپلازم کا ایک لمبوتراجسم ہے جسکے مرکز میں نیوکلی اس اور پچھلے سرے کے نزدیک ایک چھوٹا سا رنگین نقطہ (سنٹروم) ہوتا ہے۔ اس نقطہ سے ایک متحرک دھاری جس کو چابک سے تشبیہ دیجا سکتی ہے نکل کر کرم کے کنارہ کنارہ دوسرے سرے تک گزرتی ہے اور تمام لمبائی میں ایک نہایت نازک اور کڑواں جھلی کے ذریعہ کرم کے جسم سے لگی ہوئی ہوتی ہے۔ چنانچہ اس دھاری کو فلیجلم اور جھلی کو انڈیوٹینگ ممبرین کہتے ہیں۔ اس دھاری میں حرکت کرنے کی طاقت ہوتی ہے اور اس کی حرکت کے ساتھ جھلی میں بھی حرکت پیدا ہوتی ہے چنانچہ مذکورہ دھاری و جھلی کی حرکات سے یہ کرم خون میں ادھر ادھر تیرتا اور اپنی حرکت سے خون کے سُرخ دانوں کو نقصان پہنچاتا اور خون کی پلازما سے پرورش پاتا ہوتا ہے جس کا نتیجہ کمی خون اور لاغری ہوتی ہے جو جانور کی ہلاکت کا باعث ہوتا ہے۔

اس کے معلوم کرنے کا آسان طریق یہ ہے کہ مریض کے کان یا ناک سے خون کا ایک قطرہ لیکر شیشہ کے ایک ٹکڑہ پر جسے سلائیڈ کہتے ہیں رکھ دیں اور کورکلاس یعنی ایک دوسرے پتلے شیشہ سے ڈھانک دیں پھر قطر کی خوردبین سے اس کا امتحان کریں اگر خون میں کرم موجود ہوگا۔ تو سُرخ دانوں کے مابین اس کی جنبش و حرکت آسانی سے دکھائی دیگی۔

خون میں ٹرائی پیٹوسوم فصل کی صورت میں ظاہر ہو جاتے ہیں یعنی ایک وقت میں بیشمار اور دوسرے وقت میں معدوم ہو جاتے ہیں۔ ان کی فصل اور موجودگی میں جانور کو بخار ہو جاتا ہے اور وقفہ کی حالت میں جبکہ کرم موجود نہ ہوں بخار رفع ہو جاتا ہے۔ ان کی تعداد مختلف ہوا کرتی ہے۔ یعنی گاہ بہت کم اور گاہ بہت بیشمار ہو سکتے ہیں اور تعداد میں بذریعہ تقسیم طولانی بڑھتے رہتے ہیں۔ اور جب خون میں بیشمار ہو جاتے ہیں تو ان میں ایک دوسرے سے چپکنے کا میلان ہوتا ہے۔ اور آخر کار سیرم میں گھل جاتے



- (۱) ٹرائیپینوسوما مٹی لیرائی
- (۲) ٹرائیپینوسوما آبدھائی
- (۳) خون کے سرخ دانے

ہیں اور اس طرح خون سے غائب ہو جاتے ہیں لیکن بعض کرم جو نسبتاً مضبوط ہوتے ہیں اپنی شکل میں تبدیلی کر کے خون میں باقی رہتے ہیں اور مناسب حالات کے ملنے پر فوراً پھر بڑھنا شروع کر دیتے ہیں اور اس طرح پھر بے شمار ہو جاتے ہیں۔ مریض کی موت کے بعد اس کے یہ کرم بھی جلد ہی ہلاک ہوئے لگتے ہیں اور جہاں تک معلوم ہوا ہے جانور کے جسم سے باہر زندہ نہیں رہ سکتے۔

چھوٹ۔ یہ ٹیکہ کے اصول پر ہوتی ہے جو خون چوسنے والی مکھی کے ذریعہ انجام پاتی ہے یعنی مکھی اول ایسے مریض جانور کو کاٹتی ہے جس کے خون میں یہ کرم موجود ہوتے ہیں پھر دوسرے تندرست جانوروں کو چین میں استعداد مرض ہوتی ہے کاٹتی اور مرض کی چھوٹ پہنچا دیتی ہے چھٹا بچہ گھوڑے کی بڑی ڈنگ مارنے والی مکھی جسے ڈنگی لٹے بانس کہتے ہیں بہت خطرناک ہوتی ہے کہا جاتا ہے کہ بہت چھوٹی مکھی یعنی لائی پروسیا یا سٹوماکسز قسم کی مکھی بھی اس مرض کی چھوٹ پھیلا سکتی ہے غرض خواہ کسی طریق سے کسی زخم کے راہ خون میں ٹرائی پیو سوم داخل ہو جائے یہ مرض پیدا ہو سکتا ہے۔ لہذا امتحان کیلئے خون لینے کے وقت مناسب ہے کہ اوزاروں کو بخوبی پاک و صاف کر لیا جائے ورنہ اس ذریعہ سے بھی مرض کے پھیلنے کا احتمال ہے۔ اس لئے جب کسی مُشتبہ جانور سے خون لیا جاوے تو خون لینے کے بعد اوزاروں کو جلتی ہوئی آگ کے شعلہ میں سے گذاریں یا کسی تیز ڈس انفکٹنٹ دوا سے دھو لیں اور اسکے بغیر اوزاروں کو استعمال نہ کریں۔

جنگ کے موقع پر یہ کرم زخم کے ذریعہ اتفاقاً بیمار جانوروں سے تندرستوں میں پہنچ جاتے ہیں اس لئے زخمی گھوڑوں کو اونٹ و بیل سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہئے۔ سر کے پھیلنے کے متعلق حسب ذیل تین امور لازمی ہیں:-

(۱) کسی جانور کے خون میں سر کے کرم کی موجودگی؛

(۲) مکھی یا کسی دیگر ذریعہ سے تندرست جانور میں ٹیکہ لگنا:-

(۳) تندرست جانور میں مادہ قبولیت:-

اب اس امر کو ملحوظ رکھ کر کہ سرا کے پھیلنے کا عام طریقہ مکھیتوں کے کاٹنے کے سبب ہوتا ہے اور جہاں تک ہم کو معلوم ہوا ہے اس کی تکمیل مصنوعی طریق سے ہوتی ہے یہ آسانی سے سمجھ میں آسکتا ہے کہ جن جانوروں میں ٹرائی پینوسوم خون میں اور خاص کر جلد کی عروق شعاریہ میں بکثرت ہونگے وہی جانور مرض کے پھیلائے کے لئے زیادہ موثر ہونگے گھوڑے کی جلد کا خون بعض اوقات ٹرائی پینوسوم سے پُر ہوتا ہے اور اس کی یہ حالت درال حالیکہ کاٹنے والی مکھیاں عام طور پر موجود ہوں مرض پھیلائے کے لئے بہترین چشمہ ہے۔

گھوڑے میں یہ مرض عموماً اپنا دورہ بہت جلد ہی ختم کرتا ہے اور اسے چند ماہ کے اندر ہلاک کر ڈالتا ہے۔ چنانچہ بعض مقامات پر تمام گھوڑے اور خود مکھیاں بھی مرنے لگتی ہیں اور اس طریق سے مرض کا بیج مکھیتوں کے آئندہ موسم تک نہیں پہنچ سکتا۔ اس صورت میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آئندہ مکھیتوں کے موسم میں مرض کہاں سے پھوٹے گا۔ اس کا جواب یہ ہے کہ بد قسمتی سے ایسے جانور بھی ہیں جن کے خون میں ٹرائی پینوسوم برسوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور وہ سرا کے ایک موسم سے دوسرے تک مرض کے پھیلائے میں ذخیرہ کے طور پر کام کرتے رہتے ہیں اس قسم کے جانور مویشی اور خصوصاً بھینسیں ہیں ان جانوروں میں سرا کے بیج کا ٹیکہ ہو جاتا ہے اگرچہ ٹرائی پینوسوم ان کے خون میں کئی سالوں تک زندہ ہو سکتا ہے اور کاٹنے والی مکھیتوں کے ذریعہ مستعد جانوروں میں منتقل ہو سکتا ہے لیکن ان جانوروں میں بیماری کی نشا و نادر علامت ظاہر کرتا ہے اور یہی ایک عام طریقہ ہے جس سے ٹرائی پینوسوم کا بیج موجود رہتا ہے۔

اونٹ بھی بعض اوقات اس مرض کا بیج وصول کرنے کے بعد ۳ سال اور کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک باوجود خون میں ٹرائی پینوسوم موجود ہونے کے زندہ رہتا ہے اور اس اثناء میں دوسرے مستعد جانوروں کے لئے مکھیتوں کے موسم میں بہت خطرناک ہوتا ہے۔

وہ مکھیاں جو اس مرض کے پھیلانے کے لئے نہایت خطرناک ثابت ہوئی ہیں وہ بڑی بڑی کاٹنے والی مکھیاں ہیں جن کو بے بائیڈی کہتے ہیں جن کے کئی اقسام ہیں مثلاً بے بائس، ہاٹو پونا، کرائی سپس (دکھو پویر) لیکن اس امر کی شہادت بھی موجود ہے کہ بعض دیگر اقسام کی مکھیاں جو شکل و صورت میں معمولی خانگی مکھیوں سے مشابہت رکھتی ہیں بعض اوقات مرض پھیلانے کا باعث ہو سکتی ہیں چنانچہ یہ اقسام سٹواکسر اور لائی پر و سیاہ ہیں۔

ہم چند ایک مختصر باتیں مکھیوں - ان کی زندگی اور حالات کے متعلق بیان کرتے ہیں۔

بے بائیڈی کے عادات - مادین مکھی خون کی بڑی پیاسی ہوتی ہے اور مویشی و دیگر جانوروں پر خون کے چوسنے کے لئے حملہ آور ہوتی ہے یہ مکھیاں سختی سے کاٹتی ہیں اور ان کے زخموں سے خون آزادی سے بہتا ہے اور ہر وقت لیکن خصوصاً دن کے گرم تر حصہ میں خون پیتی ہیں اور جب اپنے شکار کو دیکھتی ہیں نہایت سرعت سے حملہ کرتی ہیں اور ان جانوروں کو جن کی جلد پانی سے تر ہوتی ہے - ترجیح دیتی ہیں اور جس جانور پر یہ مکھیاں حملہ آور ہوتی ہیں وہ لات مارنے دم ہلانے اور منہ مارنے سے مکھی سے نجات حاصل کرنے کے لئے تمام کوششیں کرتا ہے لیکن مکھی اسکے پیچھے پڑی رہتی ہے حتیٰ کہ اپنی خوراک حاصل کر لیتی ہے اس کے بعد اڑ جاتی ہے مادین مکھیاں عموماً زخمت کے تنہ - دیوار وغیرہ پر اور زرد رختوں پر بیٹھتی ہیں لیکن زرد مکھیاں خون نہیں پیتی بلکہ نباتی اشیاء پر گزارہ کرتی ہیں۔

جب مکھی اول ہی اول اپنے کاٹنے کا اوزار یا نیش جلد میں داخل کرتی ہے تو ایک نخت جانور کو زرد محسوس ہوتا ہے اور اس کے بعد درد نہیں ہوتا مکھی خون چوس کر جب چلی جاتی ہے تو زخم سے خون رستا ہوا دکھائی دیتا ہے جب بہت جانور اکٹھے کھڑے ہوں تو یہ مکھیاں بہت جلدی اڑتی ہیں اور ایک جانور کو کاٹ کر اس سے اڑانے پر دوسرے پر جا بیٹھتی ہیں اور اس طریق سے اپنی خوراک حاصل کرتے

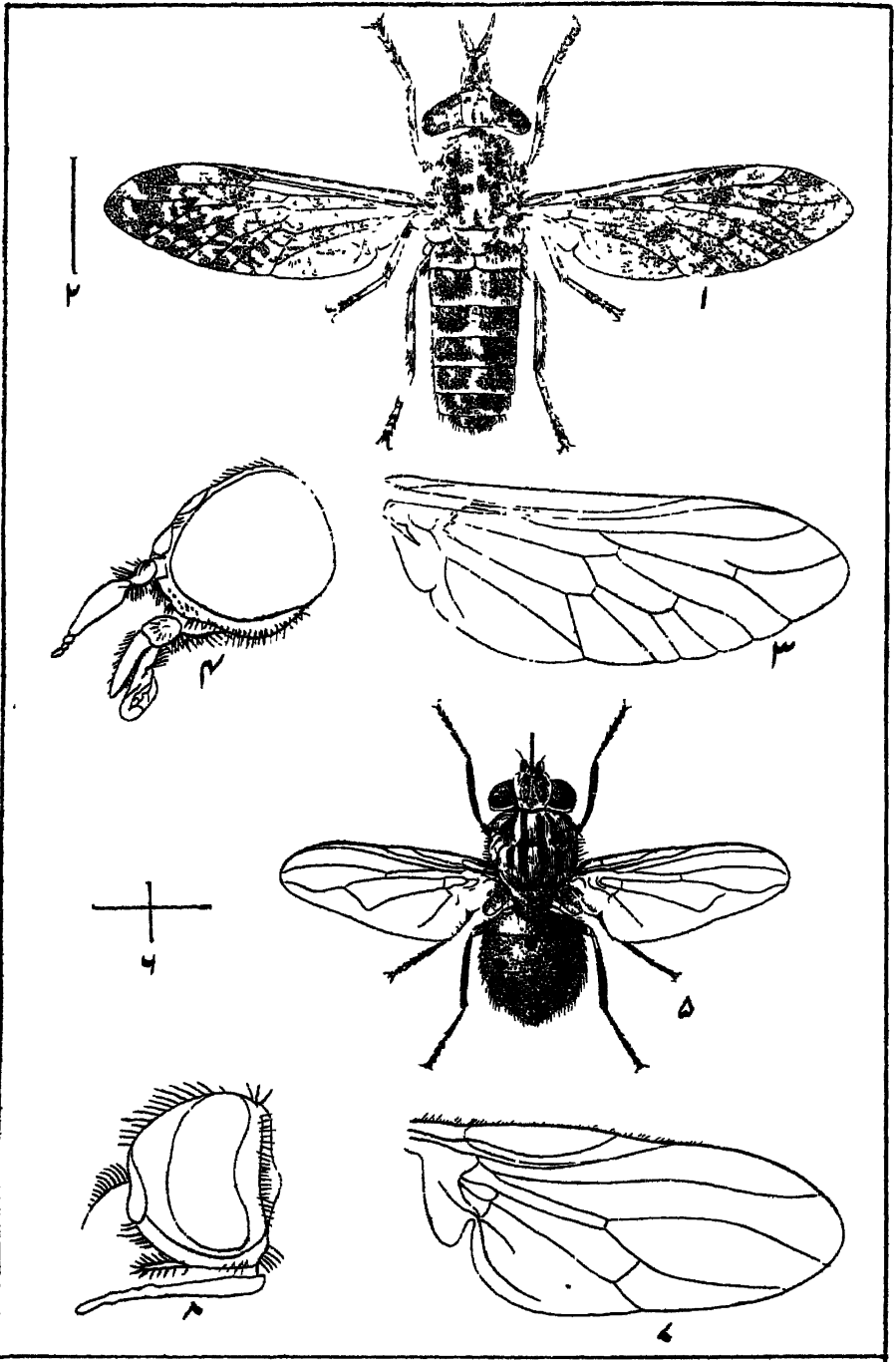
کیلئے کئی ایک جانوروں کو کاٹتی ہیں۔ اور اس طرح مرض پھیلا سکتی ہیں۔
 مکھیوں کی پیدائش کے مقامات۔ گھنے جنگل اور رکھ اس کی پیدائش
 کے لئے نہایت موزوں ہیں اور ایسے مقامات پر یہ مکھیاں بکثرت ہوتی ہیں نیز
 ہندوستان کے میدانوں کے نشیب اور وادیوں کی زمینوں یا ندی اور دریا کے کناروں
 پر پائی جاتی ہیں۔

یہ مکھیاں موسم برسات میں جولائی سے اکتوبر تک یا اس سے قبل یا ما بعد
 تک حسب حالات آب و ہوا بکثرت پائی جاتی ہیں۔

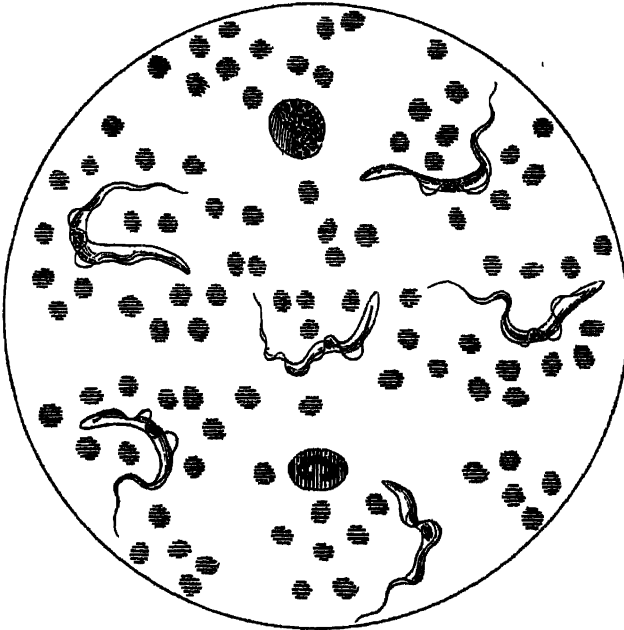
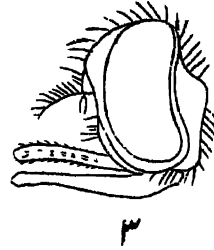
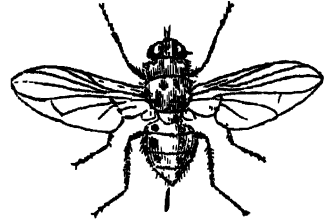
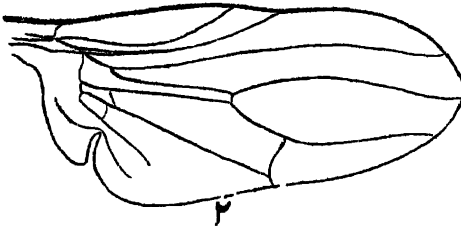
ایک اور قسم کی بڑی مکھی ہوتی ہے جو پہلی سخت بارش سے تین ہفتہ کے
 بعد ظاہر ہوتی ہے اور اس سے پیچھے تقریباً دو ماہ میں معدوم ہو جاتی ہے۔ یہ مکھیاں
 نشیب کی زمینوں میں پیدا ہوتی ہیں اور اپنے مقام پیدائش کو کبھی نہیں چھوڑتیں
 اس قسم کی مکھیاں علاقہ گجرات اور نیز ضلع احمد آباد کے علاقہ کیرہ کے قرب و جوار
 میں بکثرت پائی جاتی ہیں۔ ان سے حیوان و انسان بہت تکلیف اٹھاتے ہیں۔

ظاہر اُٹے بانڈی مکھی کی تواریخ زندگی ایک سال کا عرصہ لیتی ہے اور
 ہر ایک مکھی ایک معین موسم تقریباً دو ماہ کا کھتی ہے جس میں وہ پتوں وغیرہ پر جو
 اوتھلے پانی میں چھڑوں یا ندیوں کے کناروں پر پائے جاتے ہیں انڈے
 دیتی ہے یہ انڈے جلدیٹے، جاتے ہیں اور ان کے لاروے نکل کر اوتھلے پانی
 میں چلے جاتے ہیں یہ لاروے موسم سرما میں زندہ رہتے ہیں اور آئندہ موسم گرما و برسات
 میں پیوپا کی شکل اختیار کر لیتے ہیں چنانچہ یہ پیوپا پانی سے اوپر کچھ میں پایا جاتا ہے۔
 پیوپا والی حالت بظاہر ایک مہینہ تک رہتی ہے۔ دیکھو تصاویر صفحہ ۸۲۔

یہ نہایت اغلب ہے کہ لاروے قدرتی حالت میں چھڑوں کے خشک
 کچھڑ میں جتنک کہ بارش شروع ہو زندہ رہ سکتے ہیں۔ پھر چھڑ پانی سے بھر جاتے
 ہیں اور وہ اپنی غذا حاصل کر سکتے ہیں۔ ہندوستان کے خشک حصوں میں دیکھا
 جاتا ہے کہ مکھیوں کا موسم برسات میں بہت دیر بعد اور برخلاف اس کے مرطوب



۱) هیما ٹوپوٹا مکھی (۲) قدرتی قدر (۳) ہیما ٹوپوٹا مکھی کا پر (۴) ہیما ٹوپوٹا مکھی کا سر (۵) سٹوموکس مکھی (۶) قدرتی قدر (۷) سٹوموکس مکھی کا پر (۸) سٹوموکس مکھی کا سر



۵

۱) لائی پیر و سیا مکتی ۲) لائی پیر و سیا مکتی کا پر ۳) لائی پیر و سیا مکتی کا سر
۴) مکتی کا قدرتی قندہ ۵) ٹرائی میپو سوما ایو نسائی اونٹ کے خون میں +

حصوں میں پیش از وقت ہوتا ہے۔ بلاشبہ آب و ہوا کی خشکی و تری کے بموجب مکھیوں کی دوران زندگی میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ مرطوب حصوں میں لاروے مارچ سے جون تک تکمیل کو پہنچ جاتے ہیں حالانکہ خشک حصوں میں لاروے تکمیل کو پہنچنے کے لئے اسے بارش ہونے تک انتظار کرنا پڑتا ہے اور وہ سال کے آخری حصہ تک مکھیاں نہیں بن سکتے۔

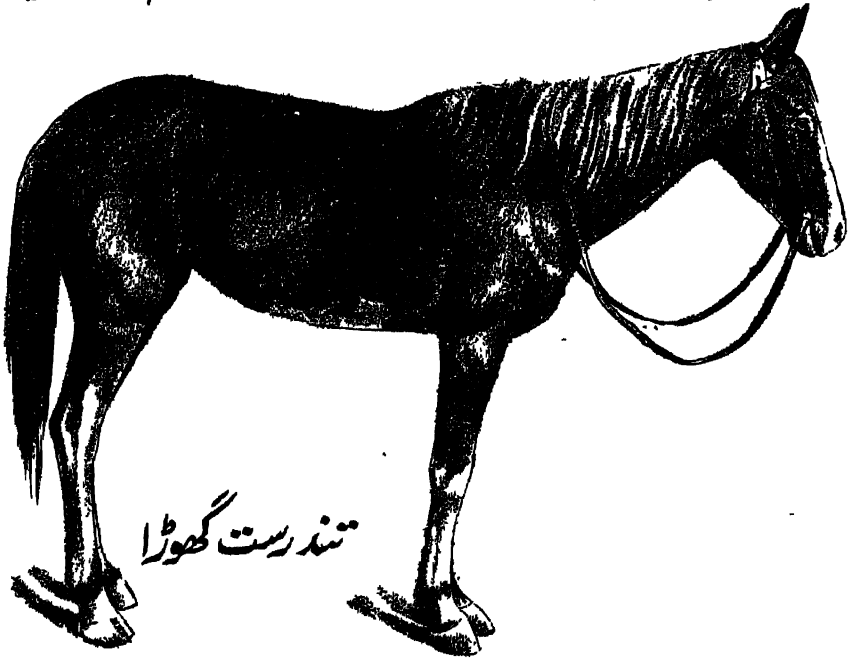
سٹواکسنز قسم کی مکھی معمولی خانگی مکھی کی مانند دکھائی دیتی ہے اور رات کی قوت گھاس بھوس اور سبزی پر جو سڑک کے کنارہ اُگتی ہے آرام کرتی ہے۔ دن نکلنے پر یہ مکھی ہوشیار ہو کر اڑنے لگتی ہے اور انسان و حیوان پر جب کہ دن گزر جاتا ہے حملہ کرتی ہے یہ بہت ضدی اور ہانکنے پر پیشتر اس کے کہ اپنی غذا حاصل کر سکے کئی ایک جانوروں کو کاٹتی ہے اس مطلب کے لئے وہ عموماً ٹانگوں کو ترجیح دیتی ہے یہ مکھیاں دن کے گرم ترین حصہ میں کلٹنے سے باز رہتی ہیں اور عموماً چار گھنٹہ کے بعد کاٹتی ہیں۔ اگست و ستمبر کے مہینوں میں یہ عام ہوتی ہیں لیکن ماسوائے سرد مہینوں کے سال بھر تک پائی جاتی ہیں اور ان مقامات پر انڈے دیتی ہیں جو جانوروں کی بید و گوبر سے تر ہو جاتے ہیں اور چار دنوں میں انڈے سے جاتے ہیں۔ ان سے لاروے نکل کر نباتی سڑی ہوئی اشیاء پر گزارہ کرتے ہیں۔ ان کا یہ زمانہ اسے ۱۲ دن تک اور پیوپا کا ایک ہفتہ ہوتا ہے اس طرح تمام دور انڈے سے مکھی بننے تک تین ہفتہ ہوتا ہے۔

لائی پروسیا بہت باریک مکھیاں ہیں جو جانور پر دن کے وقت موجود رہتی ہیں۔ اور عموماً مویشی کی گردن اور کھوپڑی پر ٹپکتی ہیں اور زرمادین ہر دو خون چوستی ہیں۔ بارش کے بعد یہ بکثرت ہوتی ہیں اور نہایت تندہی سے مویشی۔ گھوڑے۔ بھینس۔ اونٹ و بکری پر حملہ کرتی ہیں۔

یہ مکھی اپنے انڈے مویشی کے تازہ گوبر میں دیتی ہے جو اسے اگھنٹے کے عرصہ میں سے جاتے ہیں۔ جن سے لاروے نکل کر گوبر میں پرورش پاتے اور بڑھتے

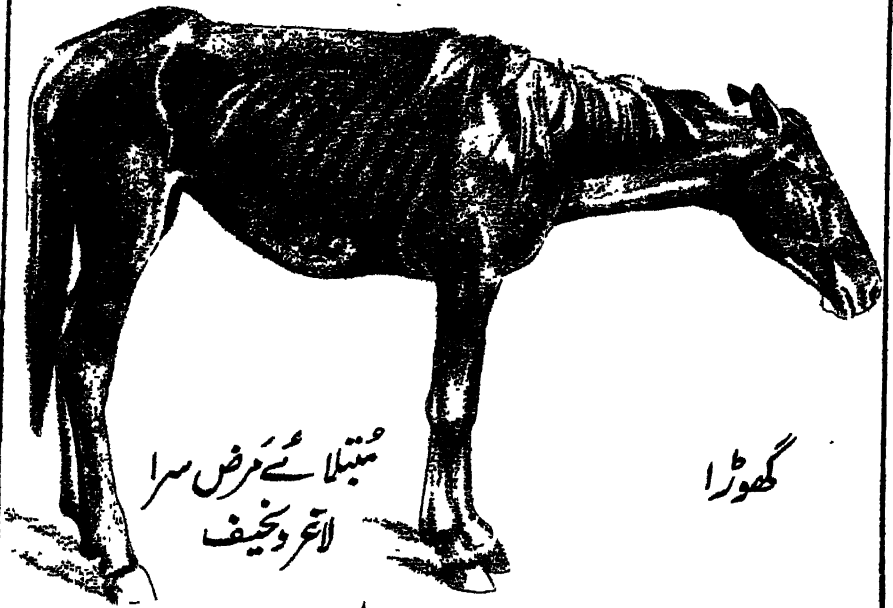
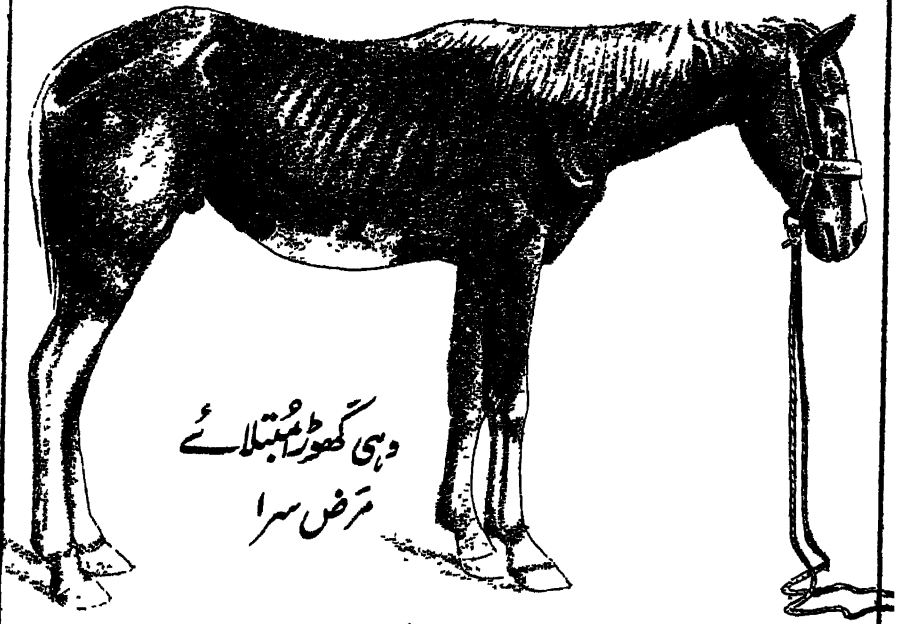
میں اور سات دن تک مکمل ہو جاتے ہیں انڈے سے مکھٹی بننے تک کا زمانہ قریباً دو ہفتہ ہوتا ہے۔

مکھٹی مرض کو کس طرح یجاتی ہے؟ جہاں تک معلوم ہوا ہے مکھٹی صرف مصنوعی ٹیکہ کرتی ہے۔ چنانچہ اول ہی اول وہ سر کے مریض کا جس میں سر کا کرم ہوتا ہے خون چوستی ہے اور وہاں سے بھگالنے پر تندرست جا تو رہتا ہے اور ہرگز اس کا خون چوسنے لگتی ہے اور اس طرح اپنے بنائے ہوئے زخم میں ٹرائی پیڈیوسوم



کو کاٹنے والے آؤزار یا نیش کے ذریعہ جو مریض خون سے آلودہ ہوتا ہے منتقل کر دیتی ہے لیکن مکھٹی میں ایسی زہریلی خوراک کی چھوٹ ۴ سے ۸ گھنٹے تک اٹل ہوتی ہے۔ مخفی زمانہ مرض۔ ٹیکہ لگنے کے بعد مرض کے ظاہر ہونے تک یعنی ٹیکہ شدہ جا تو رکے خون میں ٹرائی پیڈیوسوم کا نمودار ہونا ۴ سے ۸ دن تک ہوتا ہے۔

ٹرائی پیڈیوسوم کا اثر ہمیں تاہنوز بخوبی معلوم نہیں ہوا کہ ٹرائی پیڈیوسوم جسم میں داخل ہو کر کیا اثر کرتا ہے۔ یقیناً وہ کسی قسم کا زہریلا مادہ پیدا کرتا ہے جو پے درپے



جانور پر چھپاکی کے ظاہر ہو جانے سے معلوم ہوتا ہے۔ اس کی خراش سے تیز بخار بھی ہو جاتا ہے اور یہ خون کے سرخ دانوں کو ضائع کر کے اُن کی ہمو گلوبین کو آب خون میں آزاد کر دیتا ہے یہ گرم آب خون سے پرورش کنیوالے مادہ کی ایک معقول مقدار جذب کر لیتا ہے۔ خون سے آزاد شدہ ہمو گلوبین اور مردہ اجسام کا بڑا حصہ جگر کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتا ہے حرام مغز بھی ماؤف ہو جاتا ہے اس لئے وہ علامات جن کی ہم کو توقع ہوتی ہے ملتی ہیں یعنی بخار۔ چھپاکی۔ مریض لاغر۔ انیمیا یعنی عام کمزوری۔ جھلیاں زرد اور اُن پر دھبے پائے جاتے ہیں۔ جلد ک سخت۔ جسم پر استلائی ورم۔ بعض حصوں کا فالج۔ دل کا دھڑکنا و موت۔

علامات۔ اس مرض کا حملہ عموماً نلکے بخار سے شروع ہوتا ہے۔ جانور مست۔ جلد گرم و خشک۔ اشتہاء کم۔ حرارت جسمانی زیادہ بعض مریضوں میں چھپاکی بھی ظاہر ہوتی ہے۔ اگر مرض کے اس درجہ میں خون کا امتحان کیا جائے تو ہمیں طرائی پنیو سوم پائے جاتے ہیں چنانچہ ابتدا میں بہت تھوڑے اور رفتہ رفتہ ترقی کر کے پشمار ہو جاتے ہیں اور ادھر ادھر تیرتے اور کار سپکلو کو ہلاتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں۔

یہ حالت جس میں بخار جاری رہتا ہے چند یوم سے زیادہ نہیں رہتی اس کے بعد حرارت بہت کم اور بعض اوقات اصلی حالت پر آ جاتی ہے اور گھوڑا بظاہر تندرست معلوم دیتا ہے پھر اسی قسم کا ایک حملہ ہوتا ہے اور چند روز کے لئے پھر وہی دورہ ہوتا ہے یعنی گھوڑا پھر مست معلوم ہونے لگتا ہے حرارت بدنی بڑھ جاتی ہے بخار کی معمولی علامات ظاہر ہوتی ہیں دوسرے حملہ میں عموماً دیگر علامات بھی ظاہر ہوا کرتی ہیں۔ مثلاً ظاہر جھلیاں پھکی پڑ جاتی ہیں اور اُن پر گہرے رنگ کے ارغوانی دھبے خصوصاً ممبرینا کئی نمس پر پائے جاتے ہیں۔ گھوڑا بہت جلدی لاغر ہوتا ہوا معلوم ہوتا ہے حالانکہ اکثر اوقات اس کی اشتہاء تیز ہوتی ہے۔ ورم حسب معمول پچھلے نمسوں پر نمودار ہونے لگتا ہے۔

اگر بخار کے دوسرے حملہ کے دوران میں خون کا خود بین کے ذریعہ امتحان کیا جاوے تو سرا کے کرم مختلف تعداد میں پائے جائیں گے۔

حُب دوسری مرتبہ چند یوم تک بخار و دیگر علامات موجود رہیں تو صحرارت جسمانی پھر کم ہو سکتی ہے اور وقفہ ہو سکتا ہے جس اثناء میں علامات بہت جلدی تخفیف پکڑتی ہیں۔ تاہم دوسرا حملہ ہونے پر تمام علامات پھر شدت پکڑتی ہیں۔ گھوڑا مُست۔ کھانا موقوف۔ دُہلا دلاغر ہو جاتا ہے۔ چلد خشک و کِخت اور بعض مقامات سے بال گرنے لگتے ہیں جن سے دھتے پڑ جاتے ہیں عضلات لاغر ہو کر ہڈیاں جلد کے نیچے سے نمودار ہوتی ہیں پچھلی ٹانگوں۔ آلت تناسل کے درمیان و شکم کے نیچے بڑے بڑے امتلائی دُرم پائے جاتے ہیں لاغری کے باعث دل دھڑکتا ہے۔ ظاہر اجمھلیاں زردی مائل اور آنکھ کی مخاطی جھلی پر دھتے پائے جاتے ہیں۔

بخار کے بعد حملے کچھ عرصہ تک جاری رہ سکتے ہیں باقی علامات رفتہ رفتہ شدید ہوتی جاتی ہیں۔ حتیٰ کہ آخر کار مرض کے اخیر درجہ میں گھوڑا ایک زندہ ڈھانچہ کی مانند رہ جاتا ہے اور اس کی ٹانگوں پر امتلائی دُرم بہت ہوتا ہے وہ مُست بے آرام اور غنودگی کی حالت میں ہوتا ہے اور حرکت کرنا نہیں چاہتا اگر چلا یا جاوے تو لڑکھڑاتا ہے اور بدن کے پچھلے حصّہ کی کمزوری ظاہر کرتا ہے عقود کا سفنگہ مغلوب ہو سکتا ہے۔ اور کمزوری کے باعث دل کا دھڑکنا استقدر نمایاں ہوتا ہے کہ اس کی حرکات کے ساتھ تمام بدن لرزتا ہے اس وقت سے مرض کی ترقی سرعت سے ہوا کرتی ہے۔ گھوڑا بہت کمزور اور بدن کے پچھلے حصّوں کی طاقت کھو بیٹھتا ہے بعض حالات میں جانور گر کر یک نخت مر جاتا ہے اور گاہے اس کے بعد جلدی مر جاتا ہے۔ اس کی خاص علامات حسب ذیل ہیں۔

(الف) بخار کے حملے جو دو سے ۲۰ دن تک رہ سکتے ہیں۔

(ب) وقفے جو ایک سے چھ دن تک ہر مرتبہ ہو سکتے ہیں۔

(ج) باوجود اچھی اشتہا کے مسلسل کمی طاقت و لاغری۔

- (د) آنکھ کی جھلی کا زرد اور داغدار ہونا۔
 (۵) اطرافِ عضو تناسل کے غلاف اور شکم کے نیچے غیر محدود درموں کی موجودگی۔
 (۶) مسلسل کمزوری و موت۔

فال مرض و موت - گھوڑے - گدھے - خچر و گتے میں یہ مرض ہمیشہ موت پر ختم ہوتا ہے۔ اونٹ میں بہت مہلک ہے لیکن بعض جانور شفا یاب ہو جاتے ہیں مویشی و بھینسیں تقریباً تمام صحتیاب ہو جاتی ہیں۔
 سرا کی و بلاء میں کیا کرنا چاہئے - جب کاٹنے والی مکھیاں عام ہوں اس صورت میں جب تک کہ مناسب اصطبل موجود نہ ہوں مریضوں کا بغیر خطرہ کے علاج کرنا مشکل ہوتا ہے۔ ایسی حالتوں میں مریضوں کو تندرست جانوروں سے بالکل علیحدہ کر کے فاصلہ پر رکھنا چاہئے اور ان کو مکھیتوں سے بذریعہ ڈھوس یا بدن پر خام تیل کا امیشن لگا کر محفوظ رکھا جاسکتا ہے۔ جال بھی استعمال ہو سکتے ہیں نہ ہیرے اصطبل اگر مہیا ہو سکیں تو بالکل محفوظ ہوتے ہیں۔

اس مرض میں جب تک علاج کے لئے سامان موجود نہ ہو بہترین طریق یہ ہے کہ مریضوں کو ہلاک کر کے لاشوں کو دفن کیا جائے گتے - گیدڑ لاشوں کا گوشت کھاتے وقت بالخصوص جبکہ ان کے منہ میں زخم ہوں مرض حاصل کر سکتے ہیں۔
 جن گھوڑوں کو چھوت کا خطرہ ہو ان کو احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے اور مشتبہ جانور کو فوراً علیحدہ کر دینا چاہئے۔

قیچی وغیرہ کو امتحان کے لئے خون لینے سے پیشتر اور مابعد نہایت احتیاط سے پاک و صاف کر لینا چاہئے۔

خطرناک زمانہ میں سرا کے علاقہ سے بچنا چاہئے۔

زخموں سے بہ احتیاط بچنا چاہئے اور اگر زخم ہو جائیں تو ان پر ایسی دوائی لگائیں جو مکھیتوں کو نزدیک نہ آنے دیں اور حتی الامکان زخموں کو پوشیدہ کھا جائے

علاج۔ اس وقت تک بہترین طریق علاج وہ ہے جو ہومو صاحب نے تجویز کیا ہے اس طریقہ کے اختیار کرنے میں ہمیشہ تو کامیابی نہیں ہوتی لیکن بعض مریضوں میں شفا ہو جاتی ہے۔ جو دوائیاں اس طریق میں استعمال کی جاتی ہیں سنکھیا و اٹاکسل ہیں۔

اٹاکسل کا اثر و مدعا یہ ہے کہ وہ دوران خون کو ٹرائی پینوسوم سے صاف کرے اس لئے یہ دوائی علاج کے ابتدائی درجہ میں فقط انہی حالات میں استعمال ہو سکتی ہے۔ جبکہ ٹرائی پینوسوم خون میں موجود ہوں۔ اگر پہلی خوراک چوبیس گھنٹہ کے اندر خون کو ٹرائی پینوسوم سے صاف نہ کر سکے تو دوسری خوراک دینی چاہئے۔

یہ دوائی روشنی میں بگڑ جاتی ہے اس لئے اندھیرے میں رکھنا مناسب ہوگا۔ اس کو غذا کے بعد زیر جلد استعمال کیا جاتا ہے اور جوش دئے ہوئے یا منقطع پانی میں تازہ حل کر کے استعمال کریں۔ اوزاروں کو پاک کرنے کی غرض سے گلاباک ایسڈ استعمال نہ کریں کیونکہ یہ اٹاکسل کو بگاڑ دیتا ہے۔ اٹاکسل کا ۴ فیصدی کاسلوشن استعمال کیا جاتا ہے اس کی معیار گھوڑے کے قد کے مطابق کم و بیش ہوتی ہے۔ چنانچہ چار فیصدی سلوشن کی مقدار ڈٹوکے لئے ۵ سی سی اور رسالہ کے ہلکے گھوڑے کیلئے ۵، ۵ سی سی اور توپچانہ کے بڑے گھوڑے کے لئے ۵، ۵ سی سی اور چھوٹے خچر کیلئے ۵، ۵ سی سی اور بڑے خچر کے لئے ۶، ۵ سی سی مقرر ہے۔ جب خون کرموں سے صاف ہو جاوے تو آرسی نیس ایسڈ کی دس خوراکیں ایک ایک دن کے وقفہ سے لگاتار بشکل گولی دی جاتی ہیں۔ یا درہے کہ سنکھیا گولی کی شکل میں دیا جائے اور اس امر کی بڑی احتیاط رہے کہ گولی بنانے میں سنکھیا اور دیگر ادویات نہایت باریک پس کر آپس میں بخوبی مل جاویں اور خوب غذا کھلانے کے بعد گولی دی جائے۔

سنکھیا کی مقدار تدریجاً بڑھائی جاتی ہے۔ اگر کسی خوراک کے بعد جانور سست ہو اور کھلا چھوڑ دے تو دوسری خوراک جب تک کہ علامات رفع نہ ہو جائیں نہ بچائے اگر کسی خوراک کے بعد جانور سست ہو غذا نہ کھائے اور علامات قویج ظاہر کرے

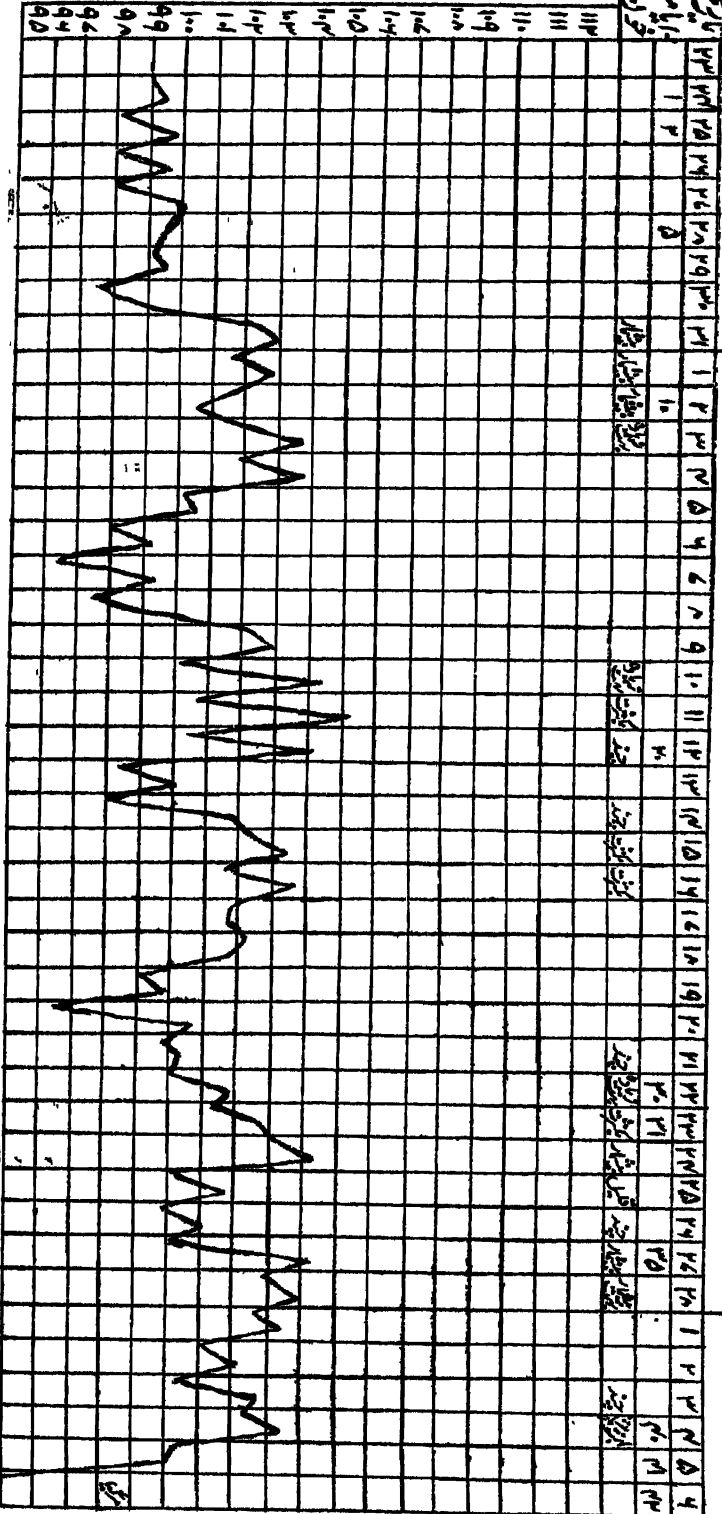
تقدیم نمودن بکتاب سنگ سبز در مرض سر و زرقی ۱۳۱۰ هجری

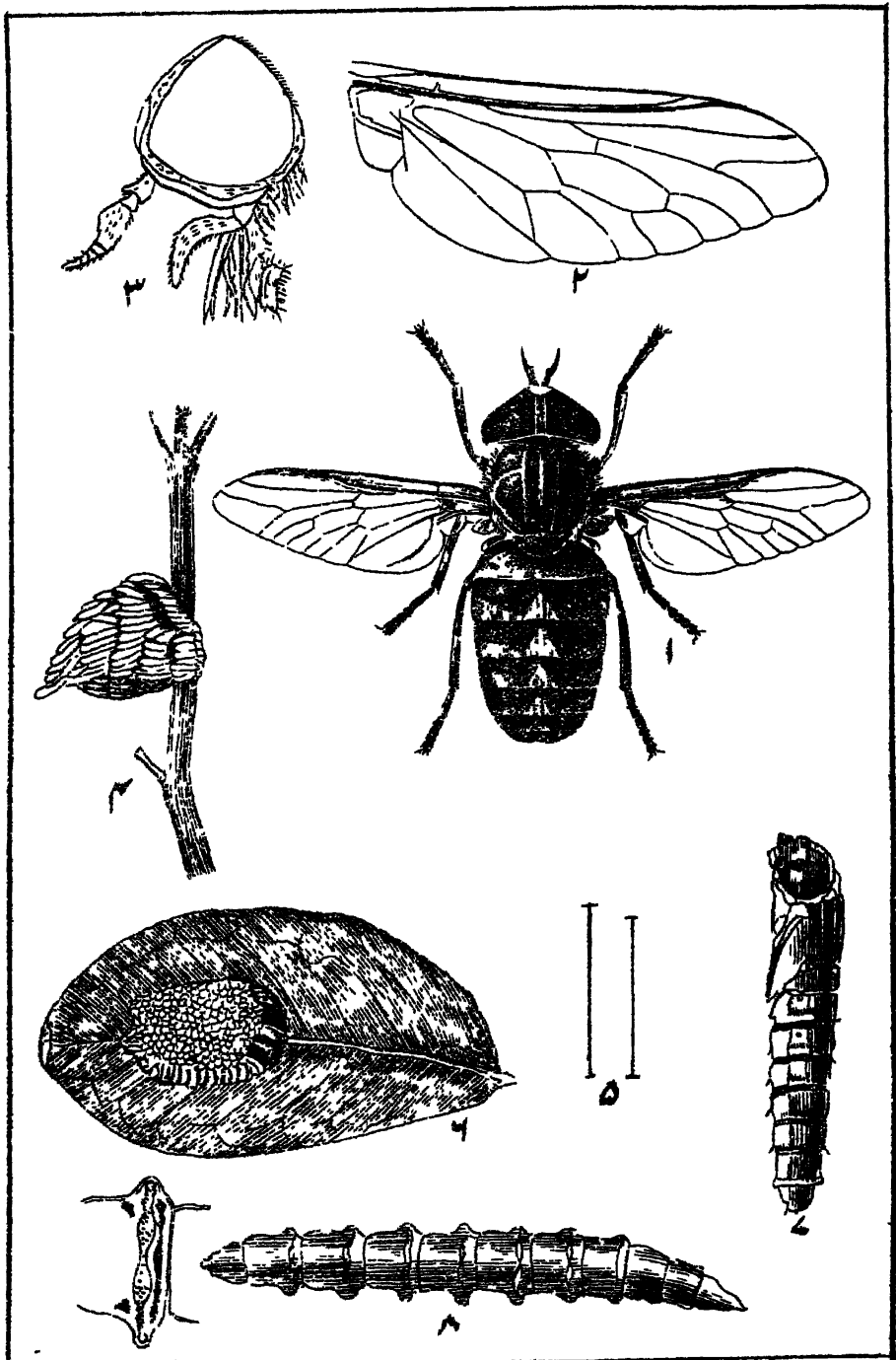
جمادی ۱۹۱۳

فروردین ۱۹۱۳

مارچ ۱۹۱۳

تاریخ لحاظ
بایوم مرضی
خون بین رحم





۱) بٹے بانس مکھی (۲) بٹے بانس مکھی کا پر (۳) بٹے بانس مکھی کا سر (۴) اجتماع بٹے بانس مکھی کے انڈوں کا
ایک گروہی پر (۵) بٹے بانس مکھی کا قدرتی قدرتی (۶) بٹے بانس مکھی کے انڈے پتے کے اوپر
۷) بٹے بانس مکھی کی پیوپل حالت (۸) بٹے بانس مکھی کی کرمی بیٹے لارول حالت۔

تو معلوم ہوگا کہ مریض مذکور اس مقدار سنکھیا کی برداشت نہیں کر سکتا۔ ایسی حالت میں جبکہ کہ مریض تندرست نہ ہو جائے علاج بالکل موقوف کر دیں اور تندرستی کے بعد چھوٹی خوراک میں پھر شروع کریں اور آئندہ سنکھیا کی مقدار میں ایذا دی نہ کریں۔ قونج کی علامات ظاہر ہونے پر مریض کا علاج افیون کلوروڈین یا دیگر سیڈیٹو ادویات سے کرنا چاہئے۔ اگر سنکھیا سے علاج کرنے کے دوران میں ٹرائی پینوسوم خون میں ظاہر ہو پڑیں تو دوران خون کو کرموں سے صاف کرنے کے لئے دوبارہ اٹاکسل کا استعمال کریں اور اس کے بعد پھر سنکھیا دینا شروع کریں۔ دوران علاج میں جانور کو غذا کافی وافی دینا اور قدم قدم ٹھکانا چاہئے۔

اگر مریض سر کے اخیر درجہ میں اور بہت نفع ہو جا تو ایسی صورت میں اٹاکسل کے علاج کا سلسلہ تین تین یا چار چار دن کے وقفوں سے شروع کرنا چاہئے مریض کی طاقت کو قائم رکھنے کے لئے تاکہ سنکھیا کے زہر کی برداشت کر سکے اچھی غذا دیتے رہیں۔ نقشہ ذیل سے اٹاکسل کی خوراک اور طریق استعمال ظاہر ہوتا ہے۔

ٹٹوؤں کو۔ پہلے دن ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن پچاس سی سی زیر جلد پچکاری کریں اور تیسرے و پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام ساتویں اور نویں دن ۲۵ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرہویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترہویں دن ۷۵ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۲۶۲ گرام گولی بنا کر کھلائیں رسالہ کے ہلکے گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن ۷۵ سی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے و پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۷۵ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرہویں دن ۷۵ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترہویں دن ۲۶۲ گرام انیسویں اور اکیسویں دن ۷۵ گرام فی یوم گولی بنا کر کھلائیں۔

توپخانہ اور رسالہ کے بھاری گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن ۱۰۰ سی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے و پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک

ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ گیارھویں اور تیرھویں دن ۲۰۰ گرام
پندرھویں اور سترھویں دن ۵۰۰ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۳۰۰ گرام کی
گولی کھلائیں۔

باقاعدہ علاج کرنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ روزمرہ جانوروں کا ٹمپر بچور لیا
جاوے اور خون کا امتحان کیا جاوے اس سے معلوم ہو جائیگا کہ خون میں ٹرائی پٹینو
سوم دوبارہ ہو گئے ہیں یا نہیں۔ بعد اختتام علاج جانور کی دو ماہ تک بغور نگرانی کرنی
چاہئے۔ اگر اول علاج ختم ہو جانے کے بعد مرض دوبارہ ہو جائے تو دوبارہ دیا ہی
علاج کرنا چاہئے جس میں ایسی قدر آرسنک کی خوراک زیادہ ہو۔

دوران علاج میں مریض کو خوراک بافراط دیں اور چھل قدمی کرادیں علاج
کی کامیابی کا انحصار مندرجہ ذیل امور پر ہے آرسنک کی پوری مقدار جو زہر کے
درجہ سے کمتر ہو۔ مہجھاوے لیکن اس امر کی احتیاط رہے کہ علاج کے شروع درجہ
میں اس قدر آرسنک نہ دیا جاوے جس سے حقیقی زہر۔ کالک اور اشتہاء مفقود ہو جا
اور اگر ایسا ہو تو جانور کے بخوبی تندرست ہونے تک یہ علاج موقوف کر دینا چاہئے۔
لیکن اس اشتہاء میں گاہے گاہے اناکسل کی زیر جلد کچکپا ریاں کرتے رہیں۔ میجر ہومز
صاحب نے آرسنک کے علاج سے سر کے ۲۰ اصلی مریضوں کا علاج کیا ہے جنکے
نتائج حسب ذیل ہیں *

سراکے ۲۰ مریضوں میں تنہا و مرض و بخود ہو گیا تھا آرسنک کے علاج کے نتائج

۱۹۰۹ء کی خزاں کے موسم میں آرمی ٹرینسپورٹ کے ٹھوڈوں میں جو کھٹھوڈا
کی سڑک پر کام کرتے تھے سر اکا مرض نمودار ہوا۔ ان میں سے ۲۰ مریض لیباریٹوری میں
بغرض علاج بھیجے گئے۔ یہ تمام ٹھوڈے اور ٹولہ سال سے کم عمر کے نہ تھے اور خستہ و مرض
کے آخری درجہ میں پہنچ چکے تھے۔ اور اس قدر لاغر تھے کہ اپنے کپ سے لیباریٹوری

تک جو تقریباً امیل کا فاصلہ ہے دو دن میں پہنچے تھے۔

خون کا امتحان کرنے پر ہر مریض کے خون کے ایک ایک منظر میں ۵ سے ۲۰ تک مختلف تعداد میں ٹرائی پینوسوم دکھائی دئے۔ یہ جانور براہ ذہن آرسنک کی خوراک برداشت کرنے کے قابل تھے۔ لہذا ان کو اول ایک ایک خوراک اٹاکسل کی بذریعہ پکپکاری دی گئی جس سے خون ٹرائی پینوسوم سے پاک ہو گیا۔ تین دن کے وقفہ سے یہ پکپکاری دوبارہ کی گئی۔ ایک ہفتہ کے بعد ٹٹوؤں میں استعد رطقت آگئی کہ علاج شروع کرنا محفوظ سمجھ لیا گیا۔ مگر وہ بالا میں ٹٹوؤں میں سے دو ٹٹو دوران علاج میں ٹپے نائٹس سے ہلاک ہو گئے ان کی زندگی میں یا پوسٹ مارٹم کر نیسے کوئی زہر کی علامت نہیں پائی گئی اور موت کا سبب ہر نہیں سمجھا گیا۔ ایک ٹٹو علاج کے ختم ہونے سے چند ہفتہ بعد رات کو اپنے تھان کے جدا کر نیوالی دیوار یا تختہ کے نیچے گر کر ضربات پہنچنے سے مر گیا۔ اس میں مرض نے عود نہیں کیا۔

شہرہ مریض شفا یاب ہو گئے ان میں سے چار ٹٹوؤں میں مرض نے عود کیا ان کا علاج دوبارہ کیا گیا علاج ختم ہو نیسے تین ماہ بعد تک ۱۶ ٹٹوؤں کو لیباریٹری میں زیر مشاہدہ رکھ کر ان کی کوریس واپس بھیج دیا گیا ایک ٹٹو جس کی ہاک میں ضرب آگئی تھی اور ناقابل کار تھا لیباریٹری میں زیر مشاہدہ رکھا گیا۔

ان جانوروں کی عمر اور حالت کو مد نظر رکھ کر اور نیز اس امر کا خیال کرنے سے کہ ان جانوروں میں مرض خود بخود ہو گیا تھا اور آخری درجہ پر پہنچ چکا تھا یہ ظاہر تھا ہے کہ سرا کے آرسنک ٹریٹمنٹ کی اس سے سخت یا عملی آزمائش نہیں ہو سکتی تھی اس کے نتائج نہایت تسلی بخش ہیں شفا یاب جانوروں کو ٹریٹمنٹ پورٹ کوریس زیر ملاحظہ رکھا ہوا ہے۔

علاج میں اٹاکسل - ارسینس ایسڈ کا سلوشن استعمال کیا جاتا تھا۔

ترکیب سلوشن ارسینس ایسڈ { ارسینس ایسڈ ایک گرام }
کھولا کر حل کیسے ہیں { تارل سلوشن آف سوڈا اسی سی }

ترکیب تارل سلوشن آف سوڈا

سوڈیم کلورائیڈ — ۱۰۰ گرام یا ۱۰۰ گون
ٹریٹڈ واٹر — ۱۰۰ سی سی یا ۱۰۰ ڈرام
سلوشن مذکورہ کے ۲۰-۱۰۰ ڈرام میں ۱۰۰ گون تک ہوتا ہے +

پس اور نارمل ہائیڈروکلورک ایسڈ۔ اسی سی ڈال کر اسقدر پانی ملائیں کہ مجموعہ... اسی سی ہو جائے۔

ٹٹونمبر ۸۴ (سی) وزنی ۵۰ پاؤنڈ

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۵ سی سی

سترہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

آٹھ یوم کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۱۰ سی سی۔

ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسنک ایسڈ ۵ گرام

ٹرائی مینو سوم دوبارہ نمودار نہیں ہو گیا

تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھا گیا ۛ

اول یوم۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۱۰ سی سی

ٹٹونمبر ۸۵ (سی) وزنی ۸۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

اول یوم۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵ گرام

ترکیب نارمل ہائیڈروکلورک ایسڈ

شرنگ ہائیڈروکلورک ایسڈ ————— ۶- آؤنس

ڈسٹیلڈ واٹر ————— ۲۰- آؤنس

حل کر کے اس میں ۱۵- آؤنس اور ۲ ڈرام ڈسٹیلڈ واٹر ایڈا کریں ۛ

نوٹ:- ایک گرام = ۱۵ گرین

ایک سی سی = ۱۵ غنم

آخری خوراک کے بعد چونکہ جانور زندہ کر دیں زہر کی علامات نمودار ہو گئی تھیں لہذا اسکے بعد علاج نہیں کیا گیا۔

ٹٹو نمبر ۵۰ (سی) وزنی ۵۴ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن - سلوشن ارسی نیس ایڈ ۱۰۰ سی سی

سولہویں دن - اٹاکسل ۵، سی سی -

سترہویں دن - ارسی نیس ایڈ ۲ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن - سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸ سی سی

ستائیسویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی -

اٹھائیسویں دن - ارسی نیس ایڈ ۲ گرام -

اس مریض کو تین مہینہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نہیں ملے +

ٹٹو نمبر ۵۱ (سی) وزنی ۶۵ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن - سلوشن ارسی نیس ایڈ ۱۰۰ سی سی

سی سی -

سولہویں دن - اٹاکسل ۵، سی سی -

سترہویں دن - ارسی نیس ایڈ ۵، ۲ گرام

چونکہ آخری خوراک کے بعد مریض میں

زہر کی علامات نمودار ہوئی تھیں لہذا

اولیوم سلوشن ارسی نیس ایڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن - ارسی نیس ایڈ ۵، ۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن - سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی

سی سی -

نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن - ارسی نیس ایڈ ۲ گرام

اولیوم سلوشن ارسی نیس ایڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن - ارسی نیس ایڈ ۵، ۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن - سلوشن ارسی نیس ایڈ ۸۰ سی سی

نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن - ارسی نیس ایڈ ۲ گرام

علاج موقوف کیا گیا +

اس مریض کو تین مہینوں تک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینوسوم نمودار

نہیں ہوئے +

ٹوٹنمبر ۵۲ (سی) وزنی ۵۲ پاؤنڈ

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۵۵ سی سی
سترہویں دن۔ چھوٹے ٹریض کو کالک ہو گیا تھا و
نہیں دی گئی +
آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰
سی سی
ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲
گرام +

چھوٹے ٹریض کو کالک ہو گیا تھا و
نہیں دی گئی +

ٹوٹنمبر ۵۳ (سی) ۵۰ پاؤنڈ

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
آٹھ دن کے وقفہ کے بعد
اکیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰
سی سی
بیسویں دن۔ اٹاکسل ۵۵ سی سی
اکیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ و ۲ گرام
چھوٹے ٹریض کو کالک ہو گیا تھا و
نہیں دی گئی +

ٹوٹنمبر ۵۵ (سی) ۶۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰
سی سی +

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ و ۲ گرام
چار دن کے وقفہ کے بعد
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
نہیں دی گئی +
دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام
چار دن کے وقفہ کے بعد
پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۱۰ سی سی

چھوٹے ٹریض کو کالک ہو گیا تھا و
نہیں دی گئی +

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ و ۲ گرام
چار دن کے وقفہ کے بعد
آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی
نہیں دی گئی +

چھوٹے ٹریض کو کالک ہو گیا تھا و
نہیں دی گئی +

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی
دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی
تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ و ۲ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایٹڈ ۲ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایٹڈ ۱۰۰ سی سی

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۷۵ سی سی

جانور زندہ رکھ کر کو تین ماہ تک زیر ملاحظہ رکھنے سے

ٹشو نمبر ۵۶ (سی) وزنی ۶۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایٹڈ ۱۰۰ سی سی

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۷۵ سی سی

سترہویں دن۔ ارسنی نیس ایٹڈ ۲ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایٹڈ ۱۰۰ سی سی

ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسنی نیس ایٹڈ ۲ گرام

تین مہینہ تک جانور زندہ رکھ کر کو زیر ملاحظہ رکھنے سے طرائق پینوسوم نمودار نہ ہوئے۔

ٹشو نمبر ۵۷ (سی) وزنی ۵۵ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایٹڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایٹڈ ۲ گرام

آخری خوراک کے بعد جانور زندہ رکھ کر مہر کی علامات نمودار ہونے کے باعث

علاج موقوف کیا گیا اور جانور چند یوم تک سست رہا اور خوراک نہ کھائی۔

اول یوم۔ سلوشن ارسنی نیس ایٹڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایٹڈ ۵ گرام

آخری خوراک کے بعد جانور زندہ رکھ کر

علاج موقوف کیا گیا اور جانور چند یوم تک سست رہا اور خوراک نہ کھائی۔

ٹٹو نمبر ۵ (سی) وزنی ۴۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰۰ سی سی

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

سی سی

نویں دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

زہر کی علامات نمودار ہونے کے باعث چند یوم تک جانور سُست رہا اور

خوراک نہیں کھائی۔ علاج موقوف کیا گیا۔ آخری خوراک سے ۲۲ دن بعد دوران علاج

میں ٹرائی پینوسوم دکھائی دیئے۔ اس کے بعد ٹائکسل اور آرسنک سے باری باری علاج

کیا گیا۔

نویں دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

اول یوم۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

گیارھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیرھویں دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

پانچویں دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

پندرھویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

تین ماہ تک زیرِ ملاحظہ رکھنے سے ٹٹو مذکور میں ٹرائی پینوسوم دوبارہ نمودار ہوئے

ٹٹو نمبر ۹ (سی) وزنی ۵۴۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

اول یوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰۰ سی سی

دوسرے دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

نویں دن۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

گرام

مریض مذکور میں زہر کی علامات پیدا ہو گئی تھیں اور چار دن تک سُست رہا

اور خوراک نہ کھائی ۲۵ دن تک علاج موقوف کیا گیا۔ مریض نے عود نہ کیا۔ لیکن چونکہ

شفایابی مُشْتَبَہ تھی لہذا ٹائکسل اور آرسنک باری باری دیا گیا۔

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

اول یوم۔ ٹائکسل ۶۰ سی سی

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

گیارہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

ٹرائی پنیو سوم تین ماہ تک نمودار نہ ہوئے۔

ٹشو نمبر ۶ (سی) وزنی ۶۵۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

آخری خوراک سے تین دن کے بعد مرض نے عود کیا۔ لہذا مریض مذکور کا علاج

اٹاکسل اور ارسنی نیس ایسڈ سے باری باری کیا گیا۔

گیارہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیرہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

پندرہویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

سترہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

انیسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

ٹرائی پنیو سوم تین ماہ تک مریض کو زیر ملاحظہ رکھنے سے ظاہر نہ ہوئے

ٹشو نمبر ۶ (سی) ۶۰۰ پاؤنڈ

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

اولیوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۲ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اولیوم۔ سلوشن ارسنی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسنی نیس ایسڈ ۵ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... اسی سی

سولہویں دن۔ اٹاکسل ۵، سی سی

سترہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

آخری خوراک سے ۱۲ دن بعد ٹرائی مینو سوم نمودار ہوئے

اور اٹاکسل باری باری دیا گیا۔

اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ... اسی سی

ستائیسویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

اگر مریض نہ کوزیر مشاہدہ رکھنے سے ٹرائی مینو سوم نمودار نہیں

گیارہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیرہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

پندرہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

سترہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اکیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تین مہینہ تک مریض نہ کوزیر مشاہدہ رکھنے سے ٹرائی مینو سوم نمودار نہیں

ہوئے۔

ٹوٹو نمبر ۶۲ (رسی) ونی ۸۰ پاؤنڈ

اول یوم۔ ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

آخری خوراک کے بعد مریض میں زہر

کی علامات پیدا ہو گئیں۔ ہفتہ تک علاج موقوف کیا گیا چونکہ مریض دوبارہ نمودار

ہوا تھا۔ اس لئے اٹاکسل اور آرسنک سے باری باری علاج کیا گیا۔

گیارہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

تیرہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

پندرہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

سترہویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

اکیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

اول یوم۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

پانچویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

نویں دن۔ اٹاکسل ۶۰ سی سی

تین ماہ تک جانور کو زیرِ ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینو سوم نمودار نہ ہوئے۔
ٹٹو نمبر ۶۳ (سی) وزنی ۵۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸ سی سی
نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

زہر کی علامات پیدا ہونے کے باعث تین ہفتوں تک علاج موقوف کیا گیا۔
لیکن اس ابتداء میں مرض دوبارہ نمودار نہ ہوا اس کے بعد علاج میں تبدیلی کر کے
اٹاکسل اور آرسنک دیا گیا۔

گیارہویں دن - اٹاکسل ۵ گرام

تیرہویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۶ سی سی

پندرہویں دن - اٹاکسل ۵ گرام

سترہویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۶ سی سی

اکیسویں دن - اٹاکسل ۲ گرام

تین مہینہ تک زیرِ ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پینو سوم نمودار نہیں ہوئے
ٹٹو نمبر ۶۴ (سی) وزنی ۵۰ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

پندرہویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ

۱۰۰ سی سی

سولہویں دن - اٹاکسل ۵ سی سی

سترہویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ

۱۰۰ سی سی

اولیوم - سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶ سی سی

دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن - ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

اولیوم - اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن - ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

پانچویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

ساتویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

اولیوم - سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

تیسرے دن - ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸ سی سی

نویں دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی

دسویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۲ گرام

آخری خوراک کے بعد ٹیونڈ کو روکا کاک ہو گیا اندا بعد میں علاج موقوف کیا گیا۔
تین: تاک زیر ملاحظہ رکھنے سے ٹرائی پیو سوم نمودار نہ ہوئے *

ٹنٹونمبر ۶ (دبی) وزنی ۸۰ ۵ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اسی سی

سی سی *

سولہویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

دوسرے دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

سترہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

چار دن کے وقفہ کے بعد

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اسی سی

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

ستائیسویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

نویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

اٹھائیسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

مریض مذکور علاج ختم ہونے سے ۲۳ دن بعد ضربات کے باعث جوشب کو
اصطبل میں گرنے سے لگی تھیں۔ ہلاک ہو گیا۔ اس مریض میں مرض نے عود نہ کیا *

ٹنٹونمبر ۷ (دبی) ۸۰ ۵ پاؤنڈ

چار دن کے وقفہ کے بعد

اولیوم۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی

پندرہویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اسی سی

دوسرے دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

۱۰۰ اسی سی *

سولہویں دن۔ ٹاکسل ۵۰ سی سی

تیسرے دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

سترہویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

چار دن کے وقفہ کے بعد

آٹھ دن کے وقفہ کے بعد

آٹھویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی

نویں دن۔ ٹاکسل ۶۰ سی سی

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اسی سی

دسویں دن۔ ارسی نیس ایسڈ ۵۰ اگرام

چھبیسویں دن۔ سلوشن ارسی نیس ایسڈ دینے کے تقریباً دو گھنٹے بعد جانور مذکور
کو فلیم چولزٹ کا لاک کا شدید حملہ ہوا اور چند گھنٹوں میں ہلاک ہو گیا *

ٹٹو نمبر ۸ (بی) وزنی ۵۰ ۵ پاؤنڈ

اول یوم سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۶۰ سی سی تین دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی
دوسرے دن - اٹاکسل ۶۰ سی سی دسویں دن - ارسی نیس ایسڈ ۴ گرام
تیسرے دن - ارسی نیس ایسڈ ۵ گرام چار دن کے وقفہ کے بعد
چار دن کے وقفہ سے پندرہویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ
آٹھویں دن - سلوشن ارسی نیس ایسڈ ۸۰ سی سی ۸۰ سی سی
ارسی نیس ایسڈ سلوشن کی آخری خوراک کے بعد ٹٹو مذکور کو شدید فلفے چولنٹ
کالک ہو کر چند گھنٹوں میں ہلاک ہو گیا ۶

پائروپلازموسیس گھوڑوں میں

تعریف - مرض پائروپلازموسیس ایک شدید یا مہین قسم کا ریلپیننگ یعنی عود کرنے والا بھار ہے جو مریض کے خون میں ایک حیوانی کرم کے دخل سے عارض ہو جاتا ہے جبکہ خون کے سرخ کارپسکلیز کی ہلاکت عمل میں آکر یہ مگلوہن کے واگذاست ہو جانے سے بھار ہو جاتا ہے جس کے سبب سے میوکس جھلیوں کا رنگ کھٹکی طرح زرد پڑ جاتا ہے انتشار اور مادہ قبولیت رکھنے والے جانور ہندوستان میں یہ مرض بہت عام طور پر دیکھنے میں آتا ہے مگر ایسی گھوڑوں میں ہی اس کی برواشت بہت زیادہ ہے انگلش اور خصوصاً اسٹریٹیا کے گھوڑے اس ملک میں آنے کے بعد شروع شروع میں تو کچھ عرصہ اس مرض میں مبتلا ہو جانے کی بہت استعداد رکھتے ہیں جبکہ فوئیدی بھی ان میں بہت زیادہ ہوتی ہے لیکن عربی گھوڑے کم تر مادہ قبولیت رکھتے ہیں گدہوں کی نسبت گھوڑے اس کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں اور خچروں میں بہت ہی کم مادہ قبولیت ہوتا ہے۔ مرض مذکور یوں تو اپریل سے ماہ اگست تک بموسم گرمی و برسات ہی زیادہ پھیلتا ہے مگر ہندوستان کے زیادہ گرم حصوں میں سال کی دیگر موسموں میں

بھی واقع ہو سکتا ہے۔

مرض کا پیرسیسٹ یا مُفت خور کر م۔ پاٹروپلازما کی کوئی حیوانی مخلوقات کا ایک بہت باریک ایک خانہ والا پیرسیسٹ ہے۔ جو خون کے کارپسکلوں میں رہنے کے باعث اُن میں مختلف شکلیں اختیار کرتا رہتا ہے۔ یہ اشکال اکثر آتوگلائی نمایا جھلے کی طرح ہوتی ہیں۔ مگر جب کثیر التعداد پیرسیسٹ ہوجاتے ہیں تو دیگر مثلاً پیسے یا ٹیلیب کی صورتیں بھی بن جاتی ہیں۔ مویشیان کے پاٹروپلازموسیس میں بعض اوقات ۹۰ فیصدی کارپسکلس پر اُس کے پیرسیسٹ حملہ آور ہوتے ہیں۔ جس کے مقابلہ میں گھوڑوں کے سُرخ کارپسکلز بہت قلیل تعداد میں اس کے پیرسیسٹ کی زد میں آتے ہیں۔ یعنی گھوڑوں میں شاذ و نادر ہی مُہلک امراض میں بھی ۲۰ فیصدی سے زیادہ کارپسکلز پر حملہ نہیں ہوتا۔

اس کلپیرسیسٹ مرض کے شروع درجات میں تو بار بار پایا جائیگا مگر باقی تمام دوران میں اُس کی موجودگی کا ثابت کرنا بھی آسان نہیں ہوتا۔ اگرچہ رنگے ہوئے نمونوں میں یہ آسانی پایا جائیگا۔ مگر بے رنگے ہوئے فلم میں بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ پتھالوجی یا ماہیت مرض۔ جسم میں داخل ہوتے ہی اس کا پیرسیسٹ خون کے سُرخ کارپسکلز میں مقیم ہو جاتا ہے اور وہیں پھلتا پھولتا ہوا بہت سے بیماروں میں تو کارپسکلز کو تلف کر دیتا ہے۔ اور اس طریق سے سُرخ خانوں کی تعداد گھٹا دیتا ہے۔ جو بعض صورتوں میں بہت ہی کم ہو کر صرف ایک تہائی باقی رہ جاسکتے ہیں جس کے باعث۔ سے مریض کمی خون سے اینک ہو جاتا ہے۔ جب سُرخ کارپسکلز ٹوٹ جاتے ہیں تو ہموگلوبن خون کی پلاسما میں پھرنے لگتا ہے۔ اور پلاسما کا رنگ سُرخ مائل زرد سا ہو جاتا ہے۔ اور ایسی حالت میں خون پتلا پانی کی مانند ہو جائیگا جس میں کثیر مقدار ہموگلوبن کی شامل ہوگی جس کا خارج کرنا مرطوب ہوتا ہے۔ چنانچہ یہ ہموگلوبن کچھ تو بندیرہ جگر صفر کے رنگ کی طرح خارج ہو جائیگا۔ اور کچھ بندیرہ گروٹکے پیشاب کے ساتھ نکل جائیگا۔ اسی وجہ سے ان دونوں اعضاء کو بہت کام کرنا پڑتا ہے۔

خون میں کسی اجنبی شے کی بلاوٹ سے بھرا ہو جاتا ہے۔ اس علیحدہ شدہ گیمپٹ (رنگین مادہ) کے باعث اول صفر کی مقدار گھٹ جاتی اور گیمپٹ کی پیدائش بڑھ جاتی ہے۔ اور صفر اوی نمک بھی یا تو بحالت اصلی رہتے یا گھٹ جاتے ہیں۔

چھوٹ لگنے کا طریق۔ گھوڑوں میں پاٹرو پلازموسس کے پھیلنے کا طریق عام طور پر تو معلوم نہیں ہے۔ مگر ثبوت جو ملتا ہے اُس سے اس کا پھیلنا بذریعہ مچھروں اور کاٹنے والی کھیتوں کے ہی ممکن معلوم ہوتا ہے۔ چھڑیوں پر بھی اس کے پھیلانے کا الزام لگاتے ہیں۔ بلکہ ہندوستان میں یونانی بائی لوما پر بھی اس کے پھیلانے کا شبہ کیا جاتا ہے۔ مگر ہمارے پاس اس کا کوئی ثبوت نہیں ہے۔

زمانہ انجیو میٹن۔ یہ زمانہ بہت مختلف معلوم ہوتا ہے۔ جو خون سے بلا واسطہ ٹیکہ کرنے کے بعد تو پانچ سے ۷ ایوم اور قدرتی طور پر چھوٹ لگ جانے سے ہمارے خیال میں ۱۲ سے ۲۱ ایوم ہو سکتا ہے۔ اور خون کا ٹیکہ لگانے سے پانچ سے ۱۰ ایوم ہوتا ہے۔

علامات۔ اس کا حمہ جو دفعتاً غالب آتا ہے سخت ہوتا ہے۔ جبکہ سرخ کار سپکلز کے ٹوٹ جانے سے ہو گلو بن اور کار سپکلز کا بقیہ مادہ والا گداشت ہو کر زہریلا مادہ مچاتا ہے۔ جس کے ری ایکشن سے سخت بخار اور بہت زیادہ سُستی لاحق ہو جاتی ہے۔ اول حرارت جسمانی ۱۰۶ درجہ تک یا زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ بلکہ مرض کے شروع درجات میں عموماً اتنی ہوتی ہے۔ اس طرح جو ہو گلو بن آزاد ہو کر رگوں میں پھرنے لگتا ہے۔ اُس سے ٹشوز میں زرد رنگت آ جاتی ہے۔ جس کے باعث کھنکھانا کی جھٹی شروع شروع میں ہلکی زرد اور رفتہ رفتہ سترے کے رنگ کی گہری زرد ہوتی جاتی ہے عروقی غلاف کے کمزور پڑ جانے سے جھیلیوں پر پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں۔ منہ گرم خشک اور اُس میں سے سڑا ہوا آ کر تھی ہے۔ اسی طرح لید بھی مقدار میں کم اور چپ چپی ہوتی ہے۔ جس میں سے بو آویگی۔ پیشاب بھی گہرے رنگ کا بہت ہی زرد یا سرخ رنگ کا اور گاڑھا ہوتا ہے۔

مرض کا دوران۔ اس مرض کا دوران بہت مختلف ہے۔ مگر ہندوستان میں

عموماً نرم ہی دورانِ مرض دیکھا گیا ہے۔ اور عموماً شفا ہو جاتی ہے۔ اور سخت پیچیدہ امراض کے سوا ڈبلا پن ہی اور لا غری بھی بہت زیادہ نہیں ہو جاتی۔ حملہ مرضِ عموماً دفعتاً ہوتا ہے۔ اور ٹمپر چیور کے بڑھ جانے سے اشتہا بالکل جاتی رہتی ہے۔ جب تک زرد رنگ کی اور مریض سُست ہو جاتا ہے۔ اول کچھ روز تک تو حرارت جسمانی عموماً بڑھی رہتی ہے۔ مگر پھر ایک یا دو روز میں کرائی سس ہو کر ایک دم گھٹ جاتی ہے۔ جسکے ساتھ ہی دیگر علامات بھی جلد رفع ہو جاتی ہیں اور بہت جلد آفاقہ ہو جاتا ہے۔ زیادہ سخت امراض میں ری ٹنٹ یا انٹر مینٹ بخار ہو گا جو ۱۴ سے ۲۱ یوم تک ہسکتا ہے اور پھر ٹمپر چیور بحالتِ اصلی آ جاتا ہے۔ بہت عرصہ کے مریضوں میں اینیمیا اور ڈبلا پن بدرجہ غایت ہو جاتی ہے۔ بلکہ مرضِ نمونیا اور برانکو نمونیا کی پیچیدگیوں وقوع میں آنی بھی رپورٹیں موصول ہوئی ہیں۔ نیز ہو سکتا ہے کہ توبیخ یا آنٹوں کی تکالیف کے وقوع سے بھی مرض پیچیدہ ہو جائے۔

تشخیص۔ اس کا حملہ دفعتاً ہو جاتا ہے۔ جبکہ بخار بہت تیز اور جھلٹیں زرد قریباً تشخیصی ہو جاتی ہیں۔ مگر معتبر تشخیص بذریعہ خوردبین کیجائیگی۔ جبکہ خون مریض میں پاؤرو پلازموسس ایکوائی گرم ملیگا۔ کوئی الحقیقت ہم کو علامات سے ہی مریض تشخیص کر سکی لیاقت حاصل کرنا چاہئے۔ لیکن اگر ضرورت پڑے تو بہت تیز اسپیئر شیشہ طیار کر سکتے ہیں جسے لیشین یا لینی سائے طریق سے رنگ بھی سکتے ہیں۔

علاج۔ جیسا اوپر مذکور ہوا۔ مرض کو پیدا کرنے والا کرم (پیراسائٹ) خون کے سُرخ کارسپیکلز میں داخل ہو کر انہیں توڑ ڈالتا ہے۔ اور ہونگلو بن آزاد ہو کر خون کی رقیق رطوبت (لائکو اور نیگوس) میں گھل جاتا ہے۔ اور زہریلی تاثیر کرتا ہے کچھ ہو گا کہ توبیخ کے ٹنٹ کی طرح جگر کے سیدہ خارج کر دیتے ہیں اور کچھ گردوں کی راہ پیشاب کے ساتھ نکل جاتا ہے کچھ معدہ اور آنتوں میں چلا جاتا ہے۔ اور کچھ پیشاب میں لہذا علاج کا اصول یہ ہوتا ہے کہ مرض کے پیراسائٹ کو ہلاک کر دینے کی غرض سے خون میں سے نقصان دہ ہونگلو بن کو خارج کر دیں۔ ہم خون میں سے نقصان دہ

مادوں کو مسہلات کے ذریعہ نیز جگر کو تحریک میں لاکر خارج کیا کرتے ہیں پس جبکہ بخار ہو تو ایلیوز ۳ ڈرام [باہم ملا کر ایک خوراک دیدیں۔
 بیلی ڈونہ اکثر کٹ . . . ایک ڈرام [اس کے بعد محرک جگر ادویات
 کیلول . . . ایک ڈرام [پلاویں۔

جلاب کے ذریعہ گرمیوں اور جگر پر محرک اثر ہونے سے بہت سارے ہر پلا مادہ آنتوں کی راہ خارج ہو جاتا ہے۔ اگر ضرورت پڑے تو اس کے بعد بھی کیلول اور بیلی ڈونہ کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دینے سے اس کے اثر کو بڑھانے میں نائٹرو میو ریٹک ایسڈ اور کلورائیڈ آف ایمونیا (نوٹا اور) وغیرہ شامل ہوں دیا جاسکتا ہے۔

مرض کے پیرسیٹس کو ہلاک کرنے کی غرض سے ایک ڈرام کونین دود فوہ زمانہ دینے کی سفارش کی گئی ہے اور کہتے ہیں کہ اس سے بہت فائدہ ہوا ہے مگر مجھے اعتبار نہیں کہ اس سے فائدہ ہوتا ہو۔ البتہ طانی ہیں ہلاک استعمال اس مرض کے پیرسیٹس کی ہلاکت میں خاص تاثر رکھتا ہے۔ یہ دوائی زیر جلد پکاری دگانے کے ذریعہ استعمال کرتی چاہئے۔ اس طرح کہ دوائی کا ڈیڑھ فیصدی کا پانی والا سلوشن طیار کر کے تناسلی ہی کی ایک خوراک زیر جلد پکاری دگادیں۔ اس کی تاثیر سے پیرسیٹس ہلاک ہو جاتے ہیں جبکہ بخار رفع ہو کر مریض شفا یاب ہو جائیگا۔ مگر کچھ مدت تک اس مرض کے پیرسیٹس خون میں سے کامل طور پر نہیں غائب ہو جایا کرتے البتہ بظاہر باعث مرض بھی نہیں ہوتے۔

مریضوں کا انتظام۔ مریض جانور کو کسی کشادہ ٹھنڈے مکان میں لیجا کر سب جانوروں سے علیحدہ رکھیں۔ اگر کوئی مکان بہم نہ پہونچے تو سایہ ضروری ہوگا۔ ایک ٹاک مندرجہ بالا جلاب دیدیں۔

اس کی تاثیر سے حرارت جسمانی عموماً گھٹ جاتی ہے۔ اس کے بعد ہر گلوہن کو خارج کرنے کیلئے اور اس غرض سے کہ گرمیوں کا کام بھی گھٹایا جائے مفصلہ ذیل محرکات جگر بھی استعمال میں لاویں۔ یعنی یا تو چند یوم تک شب کے وقت بقدر ۲ ڈرام ایکاک

روزمرہ دیں یا نائٹرو میڈریاٹک ایسڈ ڈائلوٹ ۲ ڈرام۔ کلورائیڈ آف ایونیو ایڈڈرام۔
نکسوامیکا پلو ایک ڈرام بعد خوراک دو دفعہ روزانہ دیا کیس۔ علی العموم یہ کافی ہوتا ہے
مگر اس کے ساتھ اچھی تیمارداری اور عمدہ خوراک ضروری ہوگی *

ریبیریا میڈنس یعنی دیوانگی

یہ متعدی بیماری ہے جو کتے کی نسل کے جانوروں مثلاً لومڑی اور گیدڑ اور بھیلوں
میں ہوا کرتی ہے۔ بعض اوقات یہ بیماری بلیوں کو بھی ہو جاتی ہے لیکن ان جانوروں میں
کتوں کی مانند عام نہیں ہوتی ریڈ یعنی اس کے مریضوں کے کائٹنے سے دیگر قسم کے جانوروں کو
بھی مرض مذکور لگتا ہے۔ کہتے ہیں کہ کتے اور بلی کے اقسام میں مرض سے بے خود بخود
پیدا ہو جاتا ہے مگر اس میں شبہ ہے اور انسانوں میں اس کو میڈرو فوبیا کہتے ہیں کیونکہ
اس میں پائیکر خوف زیادہ ہوتا ہے (ریبڈ) جانوروں میں یہ پانی کے خوف کی علامات
نہیں پائی جاتیں مگر یہ سچ ہے تو یہ مرض ہندوستان کے کتوں میں زیادہ عام ہے۔
اور چونکہ تمہارے پاس ریڈ یعنی پاگل کتے ملاحظہ کئے واسطے ضرور لائے جائیں گے اسلئے
میں اول کتوں کی علامات بیان کر کے بعد ازاں گھوڑوں کی علامات مرض بیان کروں گا۔
زمانہ انکیوبیشن۔ انکیوبیشن کا زمانہ بہت مختلف اور لامحدود ہوتا ہے۔ لیکن
بہت سے مریضوں میں کلے جانے کے تیسویں سے ساٹھویں دن تک مرض
سے بے غائب آسکتا ہے۔ کتوں میں انکیوبیشن کا وقت پروفیسر ولیم صاحب کے بیان
کے مطابق کم از کم پانچ روز اور زیادہ سے زیادہ ایک سو پچھپن دن ہے۔ گو بعضوں نے اس
سے بھی زیادہ وقت بیان کیا ہے۔ لیکن ان کے بیانات میں شبہ ہے۔ سلاویائی نے کلاب
دہن میں ریبیریا کا زہر پوری طاقت کا ملا ہوا ہوتا ہے۔ انسانوں اور دیگر جانوروں میں
جبکہ گرم خون ہوتا ہے۔ مریض کتے کی موت سے چوبیس گھنٹہ بعد کے سلاویا سے پھر یہ
مرض نہیں ہوتا کیونکہ ریگرمائٹس یعنی موت کے بیج و تاب رفع ہونے کے بعد زہر کی

طاقت بھی جاتی رہتی ہے۔

کنتوں میں مرض کی علامات۔ اول مریض کتباے چین اور سست ہوتا ہے اور اگر وہ دوسرے کنتوں یا آدمیوں کے ساتھ رہے تو خود بخود بھاگ جائیگا۔ اور روشنی سے پوشیدہ ہو کر چوکیوں یا چار پائیوں وغیرہ کے نیچے چھپتا پھر یگا اور وہاں بھی خاموش نہیں رہ سکتا۔ بلکہ کبھی لیٹتا اور کبھی اٹھتا رہتا ہے۔ اور گھر سے نکل جانے کی کوشش کرتا ہوا شہر کے گرد و زاح میں گھومتا رہتا ہے۔ اُس کو ٹھنڈی چیزوں مثلاً پتھر یا ٹھنڈے لوہے کے ٹکڑوں کے چاٹنے کی بہت خواہش ہوتی ہے اور کھاس۔ تنکے اور کاغذ کے ٹکڑے اور کمرہ کے فرش یا غالیچہ وغیرہ اپنے دانتوں سے پھاڑ پھاڑ کر کھاتا رہتا ہے۔ بیماری کی اس حالت میں کتا کاٹنے کی طرف رغبت ظاہر نہیں کرتا۔ لیکن جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے مریض کتا بھی ایک دیوانگی کی حالت میں اپنی آنکھوں سے تاکتا ہے۔ گویا کہ اپنے سامنے کسی چیز کو دیکھتا ہے۔ جس کے کاٹنے کو کنتوں کی مانند جیسے وہ آنکھوں پر چھپتا کرتی ہیں اور ڈر یگا اور اپنے پنجوں سے زمین کھودتا ہوا ہر چار طرف سوگھستا ہوا پھر کرتا ہے۔ گویا کسی چیز کی تلاش میں ہے۔ قوت ہاضمہ ضائع ہو جاتی ہے۔ لیکن پیاس بشت ہوتی ہے۔ اور بیماری کی شروع حالت میں تو بلا وقت پانی پی سکتا ہے۔ لیکن بعد ازاں چونکہ گلے اور فیرنگس کے عضلات میں اینٹھواؤ ہو جاتا ہے اس واسطے نگل بالکل نہیں سکتا لیکن پانی نہ پی سکنے کا کچھ اندیشہ نہیں ہوتا کیونکہ کتا اپنا ناک پانی میں ڈال کر کوشش کر کے پی بھی لیتا ہے۔ منہ سے سلاوا بہت جاری رہتا ہے۔ اور کتے کو اکثر قے بھی آتی ہے جس میں سے خونی رنگ کا مادہ نکلتا ہے۔ اس حالت میں اگر مریض کے سامنے کوئی دوسرا کتا آ جاوے تو یہ جوش میں آ کر اُسے کاٹنے کی کوشش کر یگا۔ اس مرض کی پہلی علامات سے ایک یا دو روز بعد کاٹ کھانے کی خواہش بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ یہاں تک کہ اگر کوئی جاندار بھی اُس کے قریب آ جا یگا تو وہ اُس پر حملہ کر یگا۔ ہر ایک چمکیلی شے مثلاً پانی وغیرہ کا دیکھنا کتے کو غصہ دلانے کا باعث ہوتا ہے۔ کتے کے بھونکنے کی آواز خاف قاعدہ یعنی دیگر جنگلی

جانوروں کی دھاڑ کی مانند ہو جاتی ہے۔ اگر کتا آزاد چھوڑا جاوے تو تھوڑے عرصہ میں بہت دُور کی گشت لگانا ہو اور ایک چیز پر جو اُس کے راستہ میں آئیگی حملہ کرے گا لیکن آدمی کے سوائے دیگر چیزوں پر زیادہ حملہ کرنے کو آمادہ ہوتا ہے۔ گشت کرنے کے بعد وہ عموماً اپنے ہی گھر کو لوٹ آتا ہے۔ گویا کہ اُس کو مجبوراً آنا پڑا۔ جوش بڑھتا جاتا ہے اور اُس حالت میں کتا تکان کی حالت میں پڑا رہتا ہے۔ اور بیماری کے شروع ہونے سے چار یا آٹھ روز بعد تکان کی حالت میں مَر جاتا ہے۔ نیچے کا جگر اگر جاتا ہے۔ اور زبان اور منہ نظر آنے لگتے ہیں۔ جھلی دہن غلیظ بھورے رنگ کی اور زبان چھیلی لعاب دہن (سلاوا) سے ملفوف ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں کتا کاٹ نہیں سکتا اور پانی بھی نہیں پی سکتا۔ دونوں آنکھیں اکثر تر چھٹی اور شکم میں درد اور جسم کا پھیلا حصہ مفلوج ہو کر مریشیں بحالت غشی قوت ہو جاتا ہے۔ یہ ڈنٹب یعنی گونگی۔ یہ سبزی کی قسم عموماً ہندوستان ہی میں دیکھی گئی ہے۔ اور دوسری قسم جس کو فیورس ریسیز کہتے ہیں۔ انگلستان اور دیگر ممالکوں میں زیادہ عام ہوتی ہے۔ سب سے زیادہ ضروری امر یہ یاد رکھنے کے قابل ہے۔ کہ اگر آدمی کو کسی مُشتبہ پاگل کتے نے کاٹ لیا ہو تو کتے کو ہر گز نہ مارنا چاہیے۔ اگرچہ بہت سی جگہوں پر عام رائے یہ ہے کہ تاوقتیکہ کتا نہ مارا جائیگا آدمی زندہ نہ رہے گا لیکن کتوں کی اور بھی بہت سی بیماریاں مثلاً کن وشن یا تشنج اور ایسی کچھ سی یعنی مرگی ایسی ہیں۔ کہ جن میں ریسیز کے واسطے غلطی ہو سکتی ہے۔ اور مرض کی انکیوبیشن کا وقت انسان کیواسطے اتنا زیادہ ہے۔ کہ جانور کی کاٹ کا زہر کئی مہینے بلکہ برسوں کے بعد بھی انسان میں بیماری پیدا کر سکتا ہے۔ اور اُس وقت تک انسان مرض کی زد میں رہ سکتا ہے۔ لیکن اگر وہ کتا جس نے کسی آدمی کو کاٹا ہو کہڑا جاوے اور کسی بچے یا مکان یا کسی محفوظ جگہ میں بند کر دیا جائے اور آدمی کے کاٹے جانے سے دس روز بعد تک وہ کتا زندہ بھی رہے تب تم یہ کہو گے کہ کتے کو ریسیز نہیں تھا۔ اور اس واسطے کاٹ کی زہر کا فرد بھی اندیشہ نہ ہوگا۔

گھوڑوں میں ریسیز کی علامات۔ گھوڑوں میں انکیوبیشن کا زمانہ دوازدہ

جانوروں سے کاٹے جانے کے بعد دو ہفتہ سے چالیس روز تک مختلف ہو سکتا ہے اس میں بے آرامی زیادہ اور جانور پر جوش اور کان کھڑے رکھتا ہے۔ گویا کہ مریض سن رہا ہے اور آنکھیں ایسی چمکا چوند رہتی ہیں کہ گویا کچھ دیکھ رہا ہے پچھلے اعضاء کے عضلات کی طاقت کسی خاص حد تک ضائع ہو جاتی ہے اور گردن کے عضلات میں انیٹھاؤ ہوتا ہے جو قریباً اُس حالت کے مشابہ ہوتا ہے۔ جیسکے چونگناک میں دیکھی جاتی ہے۔ گھوڑا بالکل وحشی ہو جاتا ہے۔ اور ہر ایک چیز کو جہاں تک وہ پہنچ سکتا ہے کاٹ ڈالتا ہے۔ اور دفعتاً غل کی آواز یا روشنی کے شعلہ سے یہ جوش و خروش جانوروں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ اور ننگے میں وقت اور ایک خراب قسم کی کھانسی ہو جاتی ہے۔ اور سُنہ سے لعاب بھی بہت زیادہ ہوتا رہتا ہے۔ اور کچھلی ٹانگیں اور دم اکثر متغولج ہو جاتی ہیں گھوڑوں میں یہ جوش گتوں کی نسبت بہت زیادہ اور بہت عرصہ تک موجود رہتا ہے۔ اور گھوڑے کے چُپ چاپ کھڑے رہنے کا زمانہ اس قدر قلیل ہوتا ہے کہ اچھی طرح پر اندازہ بھی نہیں کیا جاسکتا اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے آرام کا وقت بھی روز بروز کم ہو کر مریض غضبناک ہو جاتا ہے۔ اور دوسرے میسے یا چوتھے روز عضلات کے سکڑاؤ سے فوت ہو جاتا ہے۔ بیمار کی موجودگی میں ٹیمپرچر دو یا تین درجہ بڑھ جاتا اور نبض تیز ہو جاتی ہے۔ اور اُس کی ضربات بھی آرٹری کے سخت ہو جانے کی وجہ سے بڑھ جاتی ہیں۔ تو اکثر تنفس ہوتا ہے۔ اور قوت ہاضمہ بالکل ضائع ہو جاتی ہے۔

علاج۔ اس مرض کے لئے کوئی علاج کار آمد نہیں ہوتا۔ اور اگر آدمی کو کوئی ریبڈ پاگل گتا کاٹ لیوے تو اُس کو بیکڑ کر بند کر دینا چاہئے۔ اور جیسا کہ میں پیشتر بیان کر چکا ہوں ایسے گتے یا جانور کو فوراً ہلاک نہ کر دینا چاہئے۔ زمین سے بچانے کیلئے مندرجہ ذیل طریق حفظ ماتقدم عمل میں لانی چاہئیں۔ یعنی اول تو حصہ کو آنکھوں سے کاٹ ڈالو خصوصاً جبکہ دانتوں سے زیادہ مجروح ہو گیا ہو تو جلازاں کا شک بڑھتا ہے یا ناٹیمپٹ آف سلور بھی ماؤف حصہ پر لگانا چاہئے۔ جبکہ یہ بطریق مذکورہ انسانوں

میں بھی عمل کیا جاتا ہے۔ تو دن مریض میں سے سات مریض بچ جاتے ہیں لیکن جب یہ عمل نہیں کیا جاتا تو دن مریضوں میں سے آٹھ مر جاتے ہیں۔ جانوروں میں چونکاؤ کا تمام جسم بالوں سے ڈھکا ہوا ہوتا ہے۔ اس واسطے معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ لہذا جس حصہ پر کالے جانے کا شبہ ہو وہاں کے بال اُسترے سے اتار کر جہاں تک جلد ممکن ہو بہت احتیاط کے ساتھ اُس حصہ کا امتحان کرو۔ اگر کوئی دیوانہ کتا کسی دیگر کتے کو کاٹ لیوے تو اُس کتے کو فوراً ہلاک کر دینا چاہئے۔

تشریح بعد وفات دیوانگی۔ قریباً جسم کی ہر ایک بناوٹ میں علی العموم اجتماع خون و سوزش ہوتی ہے۔ اور پر پی ٹونیم پر ایلی موسس خون کے دھبے پائے جاتے ہیں۔ آنتوں میں خون کا پھیلاؤ اور جگر اور کلی بہت زیادہ بڑھی ہوئی اور انگلیوں سے بہت جلد ٹوٹ جاتی ہے۔ انڈوکارڈیم کے نیچے ایک موسس کے دھبے پائے جاتے ہیں اور دل میں ریشوں کے کلاٹ موجود ہوتے ہیں۔ اور پھیپھڑے کھنڈ اور چھوٹے براکیئل نیلیوں میں جھاگ دار میو کس بھری ہوتی ہے۔ اور اسپائنل کارڈ خصوصاً دماغ کے نیچے کی سطح پر اجتماع خون کے دھبے ہوتے ہیں اور ممبرین اور وین ٹریکل کے درمیان رقیق مادہ جمع ہو جاتا ہے۔ اور مجددہ پر بھی اجتماع خون کے دھبے ہوتے ہیں۔ اور خراب مادہ جو دیوانگی کی حالت میں مریض کھا جاتا ہے اُس میں پُر ہوتا ہے۔ فیرنگس میں اجتماع خون اور بعض حالات میں گلائس میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے +

تشریح - - - - - بالآخر

۷ فروری ۱۹۱۲ء

اشہار

مکتب ذیل نقد قیمت آنے یا بصیغہ قیمت طلب یا پس طلب کرنے پر
دفتر کالج ہذا سے منگائی جاسکتی ہیں محصول بندہ غریباً

نام کتاب	نام مصنف	نام مترجم طالب کنندہ	قیمت
علم و عمل فن جراحی اسپان طبع سوئم یا تصویر جس میں چار صد قیمتی تصاویر ہیں اور بہت بے نظیر کتاب ہے	کرنیل پیئرس سی آئی ای پرنسپل	لالہ پرہیز بھٹو مترجم ہندو کالج لاہور	۱۰ روپے
علم طب اسپان طبع چارم تصاویر از سر نو ترکیب کے طبع کرائی ہے	"	"	۱۰ روپے
رسالہ ساؤنڈنس مزاج یعنی طریق تشخیص عمر و ملاحظہ کردن صحیح نام	"	"	۱۰ روپے
معیوب اسپان موتہ تصاویر ایک لاثانی کتاب ہے جو ہر ایک ویزی نیری اسسٹنٹ کے پاس ہونی چاہئے	"	"	۱۰ روپے
دستور العمل فحبدی موتہ تصاویر نہایت مفید اور کار آمد کتاب ہے جس کی خوبی دیکھنے ہی پر متوجہ رہے۔	"	"	۱۰ روپے
رسالہ نباتات موتہ تصاویر جو انگریزی بائشی کا ترجمہ ہے	"	"	۱۰ روپے
معہ سوال و جواب	"	"	۱۰ روپے
طائی جہین یعنی رسالہ حفظ صحت حیوانات	"	"	۱۰ روپے

لالہ پرہیز بھٹو مترجم و ہندو کالج لاہور

غلط نام متعلقہ طب ابیاں طبع چہارم

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۷	۱۸	مالغات	مالغات	۶۳	۱۱	پیچوٹری	پیچوٹری
۸	۲۲	ماربڈا	ماربڈ	۶۴	۱۷	پا چیز	پا چیز
۱۱	۱۲	کنوالتن	کنوالتن	۶۵	۲۰	سٹرائکس وغیرہ	سٹرائکس میں
۱۶	۶	پلورنٹ	پرپلورنٹ	۶۷	۲۲	یعنے خون	یعنے پیپ
۲۵	۱۷	میکراسکوپیکل	مائیگراسکوپیکل	۶۸	۸	زیب بس	ایب بس
۲۶	۱۵	اموات	امورات	۷۰	۱۷	کوٹوٹ جاتا ہے	کوٹوٹ آتا ہے
۳۰	۲۳	معلو	معلوم	۷۲	۱۷	پورسی	پورسی
۳۶	۱	اس طریقہ سے	طریقہ سے	۷۵	۱۹	پوریا	پوریا
۳۷	۱۳	کیچشیا	کے گلیا	۸۰	۸	فاسٹینگم	فاسٹینگم
۴۱	۱۵	ایلی ناسائی	ایلی نیسائی	۹۲	۲۰	ایما	انیما
۴۲	۸	احتیا	احتیاط	۱۰۳	۷	فاسٹی جیم	فاسٹی گیم
۴۹	۷	اور مریض کے	اور مریض کے	۱۰۶	۱۹	آ لکھ	آنکھ
۵۲	۱۲	بچھڑوں	بچھیروں	۱۱۱	۱۵	چار	آٹھ
۵۵	۱۸	لقوہ	میرگی	۱۱۶	۴	انٹی رائٹس میں بھی	انٹی رائٹس میں بھی
۵۶	۲	واٹیری یعنی دھار	واٹیری یعنی تار کے	۱۲۲	۵	پلیڈر	پلیڈر
۷۰	۸	دھارگہ	تار	۱۲۴	۸	ایمی پوٹنک	ایمی پوٹنک
۶۱	۱۹	کولڈک	کولڈک	۱۳۵	۱۹	انٹر کلس ریسر کے	انٹر کلس کے

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۱۴۲	۱	تشخیصی	تشخیصی	۲۳۴	۲۲	سلائیو	رطوبات
۱۴۳	۱۷	بالکل	زیادہ	۲۴۵	۱۶	ہر روزہ	ہر روز
۱۴۴	۲۱	ایک پہلو	ایک طرفہ	۲۴۸	۱۲	بائیں	دائیں
۱۴۵	۸	تیر	تار	۲۵۱	۶	ٹراڈ	سٹراڈ
۱۴۷	۱۵	کامن	کالم	۱۹۱۶	۱۹	ڈائی موٹک	ڈائی موٹک
۱۴۹	۱۰	موافق	مطابق	۲۵۳	۱۵	ہو گئے	ہو گئے
۱۵۵	۷	سفید	زردی مثل سفید	۲۵۸	۱۲	بیماریوں	بیماریوں
۱۵۸	۱۵	ایسا پانی	یہ پانی میں	۲۶۶	۲۲	پیریٹونائیٹس	پیریٹونائیٹس
۱۶۹	۱۵	غیر خراش	غیر شے خراش	۲۷۲	۶	پیورٹیک	پیورٹیک
۱۸۴	۱۷	ڈائیگرام	ڈائیگرام	۲۷۳	۵	دکھن	دکھن
۱۸۶	۵	یچن نڈلیا سوپرٹریٹوک	یچن نڈلیا سوپرٹریٹوک	۲۷۴	۸	برائٹرم	برائٹرم
۱۸۹	۱۶	جڑ میں	جڑ میں	۲۷۶	۱۴	گرتا	گرتا
۲۰۳	۱۱	انگلرانی	انگلرانی	۲۷۸	۱۰	پیرسٹیس	پیرسٹیس
۲۰۸	۸	کوئی چیز گزاری جا	کوئی چیز گزاری جا	۲۸۶	۸	گھوڑے	گھوڑے
۲۰۹	۲۲	پیرٹائٹس	پیرٹائٹس	۲۸۷	۱۵	گھوڑے	گھوڑے
۲۱۱	۱	ٹیبوئی	ٹیبوئی	۲۸۷	۶	گھوڑے	گھوڑے
۲۱۲	۱	بلیریم کلورائیڈ	بلیریم کلورائیڈ	۲۸۷	۱۳	چار	چار
۲۱۳	۴	انٹروائٹس	سبکیوئیٹیٹس	۲۸۹	۱۷	آؤنس	آؤنس
۲۱۷	۸	متوترم	پھول	۲۹۱	۱۴	قطرہ	قطرہ
۲۲۷	۲۰	نرخترے	نرخترے	۲۹۲	۱۴	کا	کا
۲۲۹	۱۲	معدہ	بدن	۲۹۲	۱۷	جتماع خون	جتماع خون
۲۳۲	۲۱	چینی	پیلی	۲۹۶	۲۲	سلفٹ	سلفٹ

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۳۰۷	۱۲	بلیک بیماری	بلیک ڈیزیز	۳۸۳	۳	خونی	چھوٹی
۳۰۸	۶	ہیوگلوین ایبیا	ہیوگلوین	۳۸۴	۵	ٹھنڈا	تازہ
۳۰۹	۱۵	ہیوگلوین ایبیا	ہیوگلوین	۱۸	۱۸	لوشن	لوسرن
۳۱۰	۷	ایبیا	انیمیا	۲۱	۷	پا	یا
۳۱۵	۵	لیکٹیل میں	عروق سے	۳۸۹	۱	بڑھانیوالی	گھٹانیوالی
۳۱۸	۲	پھیپھڑے	جگر	۳۹۰	۲۰	وہ پتلی	ریزش پتلی
۳۳۲	۱۷	سپانک آرٹری	جگر	۳۹۸	۱	ٹھونکنے	ٹھنکنے
۳۴۲	۷	گول	گول	۴۰۱	۸	رفتہ رفتہ کم	ایک دم کم
۳۴۳	۸	بچھڑکی	بچھڑہ کی	۴۰۶	۲۲	خوف رہے	خوف ہوئے
۳۴۵	۲	بھی کم	بھی گوکم	۴۰۲	۱۸	انفیوریل	ان فوریل
۳۴۸	۱۵	خون کا	خون سے	۴۰۹	۱۶	کے شروع	کے شروع
۳۵۱	۳	ایوفالٹرن	ایوفالٹرن	۴۰۹	۱۶	اوتناتی مقویا بھی	اوتناتی مقویا تو
۳۵۶	۱۱	چھوٹے حصے	کسی محدود حصہ	۴۱۱	۸	ریشول	ریشول
۳۵۷	۲۰	پیدائش	صحت	۴۱۳	۱۴	تدبیرت سال کی	تندرست
۳۵۷	۴	ریش	ریزش	۴۱۹	۴	فدو	حدو
۳۶۳	۱۶	معلوم	معدوم	۴۲۱	۱۷	انفکشن	انفکشن
۳۶۶	۶	رک	اٹھ	۴۲۳	۲۳	خاقص	خالص
۳۷۱	۱۸	ایک ڈرام	چار ڈرام	۴۵۱	۹	یلماسپا	یلماسیا
۳۷۶	۲۲	اسٹرنل کیراٹڈ	اسٹرنل کیراٹڈ	۴۵۲	۱۰	ہے چوریا	ہے چوریا
۳۷۷	۲۱	اجواء خون	اجزاء خون	۴۵۴		خون پر ریختہ	خون پر ریختہ
۳۷۷	۲۳	شکاف	شکاف	۴۵۵	۹	گروہ	اگر وہ
۳۸۲	۱۷	بسی لٹال کچر	بسی لٹال کچر	۴۵۸	۱۳	شدید	اکٹو

صفحہ نمبر	نمبر	غلط	صحیح	صفحہ نمبر	نمبر	غلط	صحیح
۲۵۹	۱۰	بیشمس	رہستہ	۵۵۰	۱۱	چلچل گنا	بارہ گنا
۲۶۳	۲	دوران اعصاب	نظام اعصاب	۵۵۹	۱۹	تین گرین	دو گرین
"	۱۲	اب بھی	تب	۵۶۸	۵	بلیک کوارٹر	بلیک کوارٹر
۲۶۴	۲۱	اٹا کشیا	اٹا کشیا	"	۲۱	رہتے	رہتے ہیں
۲۶۷	۲۲	کھڑا رہیگا	رہیگا	۵۷۴	۱۳	کوئی کمیونس	کولائی کمیونس
۲۷۳	۹	اکر	اگر	۵۸۱	۱۲	بہت ضروری ہے	بہت ضروری ہے
"	۱۰	مریض	ڈاکٹر	"	۲۲	نہی نہیں	نہی نہیں
۲۸۱	۱۷	علیحدہ ہو	بچر	"	۱۵	گلچر	گلچر
۲۸۲		مرض کی حمایت والا فقرہ سنسٹوک کی مرض صفحہ ۲۷۶		۶۰۵	۲	خاشاک	خاشاک
۲۹۲	۱۸	چوریا	کوریا	۶۱۹	۵	(یونان)	(مصر)
۲۹۳	۱۳	"	"	۶۲۰	۱۷	اضافہ	استفادہ
۲۹۵	۱۵	دباؤ	وباء	۶۲۸	۱۳	کلیڈرس	کلیڈرس
۲۹۷	۱۴	سہرے	نکھیرنا	۶۲۹	۱۶	اسکڑی تو جی کتیر	x
۵۰۱	۱۶	عیال	ایال	۶۳۹	۱	زہر	زیر
۵۰۲	۱۴	بتقدار	مقدار	۶۴۴	۷	بقدر	بقدر
۵۱۱	۷	چار	آٹھ	۶۴۶	۲۳	ک	اورب
۵۳۰	۱۳	ایلوپشیا	ایلوپیکیا	۶۴۷	۷	شکست	شکست
"	۲۰	عیال	ایال	۶۴۸	۱۵	کاچھانس	x
۵۳۳	۱۱	"	"	۶۵۱	۱۹	ک	اور
۵۳۱	۱۸	اسکریڈین	اسکریڈین	۶۵۴	۸	ٹامیز	ٹامیز
۵۳۷	۶	چھڑی	چھڑی	۶۷۳	۲۰	کیا کیا	جو جو
۵۴۶	۲	سرسی نیلس	سرسی نیلس	۶۷۴	۸	ٹباڈٹوں میں	ٹباڈٹوں میں

نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح	نمبر صفحہ	نمبر سطر	غلط	صحیح
۶۷۵	۴	ہر ویس	تھرو ویس	۶۷۵	۱۲	×	زیادہ رقم نہ ہوا اور گدھے کا معاوضہ
"	۱۷	اعضاو	اعضاء	۶۷۶	۱۲		بہتر دہیہ سے زیادہ نہ ہو دیا جائیگا۔ اگر تھنی کی علامات
۶۷۶	۱۲	ہرکت	حرکت	۶۷۹	۱۴		مرض ظہور میں دیں
۶۷۹	۱۴	تعداد	میعاد	۶۸۰	۱۴		مگر سیدیں شست سے
۶۸۰	۱۴	وتر	وطر	۶۸۹	۴		ری اکشن ہو جائے تو قیمت کا نصف
۶۸۹	۴	۵۶۲	۸۶۲	۶۸۹	۴		جو زیادہ سے زیادہ
"	۱۴	وہ	یہ	۶۸۹	۴		پچاس روپیہ سے
۷۰۵	۱۵	گئے	گئے	۶۸۹	۴		زیادہ رقم نہ ہو گھوڑے اور بچہ
۷۱۱	۱	بریوٹ	بریو	۶۸۹	۴		کی صورت میں اور
۷۱۳	۶	متعدد	مُتعدد	۶۸۹	۴		مستغنیہ گدھے کی طاقت میں ادا کیا جائیگا
۷۱۵	۱۹	اوسط	اصلی	۷۱۵	۸	ایکٹ	ایکٹ کا
۷۱۷	۸	بیچوٹری	پٹوٹری	۷۱۷	۲۱	پٹ	بکہ
۷۱۷	۲۰	۳	۳۶	۷۱۷	۱۶	ریادہ	زیادہ
۷۱۸	۱۰	۱۶ بوند	قریباً بوند	۷۱۸	۹	بینچر	بینچر
۷۲۷	۱۲	×	معاوضہ مطابق بینچر	۷۱۸	۴	بینچر	بینچر
			سکرٹری گورنمنٹ پنجاب کی	۷۱۸	۱۲	جلد کے	جلد کے
			چشمی نمبر ۳۲۰	۷۱۸	۱۲		
			۳۲۰ نمبر کے جوڑے	۷۱۸	۹	یا	اور
			زیر ایکٹ گورنمنٹ پنجاب کی	۷۱۸	۲۳	کلائی	کلائی
			کیا جائیگا اُس کے معاوضہ	۷۱۸	۲۱	کھانسی	کھانسی
			میں مالک اس پر مذکور کو	۷۱۸	۱۹	اختہ لری	اختہ لری
			سطح رقم دیا جائیگا کہ	۷۱۸	۱۴	چا	چاک
			اگر تھنی کی علامات ظہور	۷۱۸	۹	نمونیا متعدی	نمونیا متعدی
			میں دیں تو گھوڑے اور				
			بچہ کا معاوضہ اُس کی				
			قیمت کا چوتھائی جو زیادہ				
			سے زیادہ دینا مستحق				

صحیح	غلط	نمبر صفحہ	نمبر سطر	صحیح	غلط	نمبر صفحہ	نمبر سطر
تھرو مبانئی	تھرون بانئی	۸۰۳	۱۲	جانور کی	جانور	۷۸۷	۲۲
جمع	جمع	۸۰۵	۱۲	سی	کسی	۷۸۸	۸
تو پچاند کے بڑے گھوڑے	تو پچاند کے بڑے گھوڑے	۸۲۳	۱۵	ایسپرٹینگ	ایسپرٹینگ	۷۸۹	۱۹
کیلئے ۵ سی سی	کیلئے ۵ سی سی	۸۲۹	۲۲ و ۲۳	اڈرے	اڈرے	۷۹۰	۴
= قریباً	=	۸۳۰	۸	یعنی ایک	یعنی	۷۹۲	۱
۸۰۰	۸۰۰۰	۸۳۶	۱۱ و ۹	اور دوسری قسم میں	قسم جس میں	۷۹۲	۱
آسی نہیں ایڈ سی ای بجائے سی سی	آسی نہیں ایڈ سی ای بجائے سی سی	۸۳۸	۱۲	ناٹال	ٹیل	۷۹۳	۷
واگذاشت	واگذاست	۸۴۸	۸	ڈھکی	ڈھکی	۷۹۴	۴
(ایکی موسس)	(ایلی موسس)						

تمام شد

۲ مارچ ۱۹۱۴ء

علم عمل فن طب انسان

سوال و جواب

تشخیص امراض جسمانی علامات پر سوال و جواب

- س۔ کسی بیمار جانور کا مناسب علاج کرنے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔
 ج۔ اول تو ہمیں یہ معلوم کرنا چاہئے کہ جانور کو کیا عارضہ لاحق ہے۔ بلکہ اگر ممکن ہو اس کے سبب کا اور یہ بھی پتہ لگانا چاہئے کہ بڑی بڑی علامات کیا موجود ہیں۔
 س۔ کسی مرض کی خاصیت معلوم کرنے کو ہم اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔
 ج۔ تشخیص کہتے ہیں۔
 س۔ تشخیص کی تعریف کرو۔
 ج۔ تشخیص ایک ہنر ہے جس سے اُن بڑے بڑے تغیرات کے ذریعہ جو جانور کی پرانی حالت میں یا جسم مریض کے کسی عضو میں پیدا ہو جاتے ہیں جسم کے اندرونی تغیرات معلوم کئے جاویں۔

- س۔ ہم کو ایسی قابلیت پیدا کرنے کے لئے کیا سیکھنا ضروری ہے۔
 ج۔ ہمیں اصلی حالت صحت اور افعال الاعضاء کا اچھا علم ہونا چاہئے۔
 س۔ مرض کی تعریف کرو۔
 ج۔ افعال الاعضاء کی ترکیب اور اصلی حالت صحت میں انحراف پیدا ہو جانے کو مرض کہتے ہیں۔

س۔ تشخیص کا ہنر سیکھنے کے لئے ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ بحالت صحت جان و زان کو بغور دیکھنے اور افعال الاعضاء کا مطالعہ کرنے کے علاوہ ہمیں اپنے احساس کو بھی ایسا بنالینا چاہئے کہ آواز سننے، دیکھنے، ٹٹول کر معلوم کرنے اور سونگھنے کے ذریعہ بھی ہم ٹھیک ٹھیک حال معلوم کر سکیں۔

س۔ بحالت صحت گھوڑے کی وضع کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اُس کے اگلے پانوں تو ہمیشہ زمین پر جئے ہوئے ہونگے مگر ممکن ہے کہ وہ اپنا پچھلا ایک پاؤ ٹوٹے اٹھائے رکھے۔

س۔ کیا گھوڑا کبھی اگلی ٹانگ کو بھی اس طرح آرام دیا کرتا ہے۔

ج۔ تاوقتیکہ اُس میں کچھ خرابی عائد نہ ہوئی ہو اگلی ٹانگ کو کبھی نہیں اٹھائے رکھتا۔

س۔ کیا بحالت صحت اور بھی کچھ علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں گھوڑا ہر وقت خبردار رہتا ہے اُس کی آنکھیں کھلی ہوئی اور روشن کان تھوڑی تھوڑی دیر بعد متحرک رہتے ہیں۔ گردواں چمکدار اور جلد نرم ہوتی ہے جو عضلات پر آسانی سے متحرک رہتی ہے نبض قریباً ۶۰ حرکت تنفس ۱۵ اور ٹمپیرچر ۱۰۰ درجہ سینکس جھلی صاف اور گلابی رنگ کی ہوتی ہے۔ گھوڑا بار بار لید کیا کرتا ہے جس کی اوسط ۲۴ گھنٹہ میں ۸ بار ہو سکتی ہے۔ لید شکل گولیوں کے زمین پر گر جاتی ہے جو اتنی نرم ہوتی ہیں کہ زمین پر گرتے ہی ٹوٹ جاتیں۔ اُن کا رنگ زردی مائل یا گہرا سبز ہوتا ہے جن پر کوئی آنکھی لپٹی ہوئی نہیں ہونی چاہئے۔ پیشاب بھی روزانہ کئی مرتبہ بمقدار ایک گوارٹ یا زیادہ خارج ہوتا رہیگا جو کچھ گاڑھا ہلکے زرد رنگ کا ہوا کرتا ہے۔

س۔ پیشاب کس طرح اخراج پاتا ہے۔

ج۔ اُس پادۂ اور گھوڑا بھی پیشاب کرنے کے وقت اپنی پچھلی ٹانگوں کو باہر کی طرف لوٹائے ہوئے چھدر لیتے ہیں غراتے ہیں اور بہت بد نما وضع اختیار کر لیتے ہیں۔

س۔ تشخیص میں کیا کیا امور شامل ہیں۔

ج۔ ۱۱ مرض کی علامات معلوم کرنا۔ ۱۲ مریض عضو کا معلوم کرنا اور ۱۳ مرض کی خاصیت

معہ نام مرض معلوم کرنا۔

س۔ فائدہ کسے کہتے ہیں۔

ج۔ اصل حالت صحت کا انحراف جو ظہور میں آوے علامت کہلاتا ہے۔

س۔ افعال الاعضاء کی اصلی حالت وغیرہ کا علم کس طرح حاصل کرنا چاہئے۔

ج۔ علوم اناطی اور فزیالوجی کا مطالعہ کرنے کے ذریعہ۔

س۔ اور مریض تشیخ افعال الاعضاء و مریض حالت کا علم کس طرح حاصل کیا جاتا ہے۔

ج۔ سپیٹے ٹیالوجی کے ذریعہ۔

س۔ کلینیکل اکرا می نیشن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ بیمار جانوروں کے امتحان کو کلینیکل اکرا می نیشن کہتے ہیں۔

س۔ اس امتحان کا خاص مقصد بتلاؤ۔

ج۔ اس امتحان سے علامات کا تعین کرنا مقصود ہوتا ہے۔

س۔ اس میں کیا مشاہدہ کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض کی بیرونی شہادت کا امتحان کر کے اس کی عام وضع کو دیکھنا نیز ممکنہ داخل

عضو کا ملاحظہ کرنا۔

س۔ یہ امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ تا کہ غلطی سے کسی عضو کا امتحان چھوٹ نہ جائے ہم کو چاہئے کہ اس کے لئے کوئی

کلیہ قاعدہ مقرر کر لیں۔

س۔ اس کے لئے سب سے اچھی تجویز کونسی ہے۔

ج۔ مختلف فنکشنل اپیریٹس یا اعضا کا امتحان فزیالوجیکل ترتیب سے شروع کریں۔ پھر

ہر ایک عضو کا امتحان باری باری سے مکمل کرتے جا دیں۔

س۔ مبتدی کو کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ ہر مبتدی کو چاہئے کہ ملاحظہ کی ساری کیفیت کو با احتیاط تمام اپنے ذہن میں رکھ کر

صدقہ دل سے اس پر عمل کیا کرے تا کہ اسکی عادت ہی ایسی ہو جاوے۔

س۔ کیا ایسا کرنا مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں مشکل نہیں ہونا چاہئے کیونکہ ترتیب مقررہ بہت کچھ قدرتی اصول پر مبنی رکھی گئی ہے۔

س۔ کیا ترتیب مقررہ کی گئی ہے۔

ج۔ اگر ممکن ہو تو مریض کی سابقہ کیفیت کو تحقیقاً معلوم کرنا اور (۲) تمام جسم کے ملاحظہ یا خاص عضوی ملاحظہ اور سیسی فک ملاحظہ سے حالت موجودہ کا تعین کرنا۔

س۔ تمام بدن کے ملاحظہ سے کیا مراد ہے۔

ج۔ (۱) جانور کی قسم۔ رُہے یا مادین۔ رنگ۔ حلیہ کے نشانات۔ عمر۔ قد۔ اور جانور کی فصل مندرج کرنا۔

(۲) مریض کی عام یا پر دنی ہیئت و شکل اور اُس کی جسمانی وضع اور حالت کہ لاغر ہے یا فربہ نیز ساخت جسم اور طبیعت یا مزاج کا جاننا۔

(۳) مریض کی جلد کیسی ہے۔

(۴) آلات تنفس کی حالت (۵) کج نکلیاؤ کی حالت اور اُس کا رنگ وغیرہ اور (۶)

ٹھپڑ چپور۔

س۔ خاص امتحان میں کیا امور شامل ہیں۔

ج۔ جسم کے بہت سے خاص حصص کا امتحان یعنی نظام دوران خون اعضاء تنفس۔ اعضاء ہضمیت۔ اعضاء تار و رے۔ آلات تولید اور نظام عصبی کا مشاہدہ خاص امتحان

کہلاتے ہیں۔

س۔ اور سیسی فک امتحان سے کیا مراد ہے۔

ج۔ حرکت دینا بذریعہ زین سواری یا گاڑی میں جوتنے کے ذریعہ۔

(۲) ٹیکہ لگا کر تشخیص کو قائل کرنا۔

(۳) لفٹیک غدد و دوا کا امتحان کرنا اور

(۴) خون کا امتحان کرنا۔

س۔ مریض کی سابقہ کیفیت کب معلوم کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض کو اوّل ہی مرتبہ دیکھنے پر۔

س۔ کیا یہ ضروری بات ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے۔

س۔ کیا مالک مریض یا اُس کے نگہبان سے ہمیشہ ہی مشتبہ کیفیت معلوم کی جاسکتی ہے۔

ج۔ نہیں کی جاسکتی۔

س۔ معمولی طور پر کیا تحقیقات کی جاتی ہے۔

ج۔ یہ کہ اُس کے پاس مریض کتنے عرصہ سے ہے۔ کتنے عرصہ سے بیمار ہے۔ کیا پہلے بھی بیمار

ہوا تھا۔ پہلے کیا علامت ظہور میں آئی تھی۔ کیا وہاں کچھ اور جانور بھی بیمار ہیں۔ کیا مریض

کھانا پیتا بھی ہے۔

س۔ امراض شکمی میں ہم کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ یہ کہ آیا دردِ سخت تو نہیں ہے اور کیسے شروع ہوا تھا۔ نیز یہ کہ درد کچھ وقفہ سے ہوتا ہے یا

برابر جاری ہے اور یہ بھی کہ شروع ہونے کی نسبت اب کچھ کم و بیش زیادتی پر بھی ہے کیا۔

س۔ مریض کی کیفیت سے ہم اور کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ کیا جانور کو لڑھکھائی تو نہیں ہے یا ناک سے اخراج تو نہیں ہوتا۔ اگر کھانسی

اور اخراج ہے تو کتنے عرصہ سے موجود ہے۔ نیز یہ بھی تصدیق کر لینا چاہئے کہ مریض

کو قبض تو نہیں ہے اور پیشاب اصلی سے کم ہوتا ہے یا زیادہ اسپ مادہ کی صورت

میں یہ بھی معلوم کر لینا چاہئے کہ حاملہ تو نہیں ہے۔

س۔ اور کون سے ضروری امور ہیں جن کی تحقیقات ضرور کرنی چاہئے۔

ج۔ یہ بھی معلوم کرنا چاہئے کہ کچھ علاج بھی کیا گیا ہے یا نہیں۔ اگر کیا گیا ہے تو کیا ادویات دی گئی ہیں۔

س۔ کیا یہ معلوم کرنا بہت ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے کیونکہ ممکن ہے کہ بیشتر ایوز کی کافی خوراک یا کوئی دوسری تیز ذہنی

پہچالاب کی دوائی دیکھا چکی ہو اور ہم لاطبی کے باعث دوبارہ جُلاب یا دسی ہی کوئی نہ رہی

دوائی دیدیوں اور سپر پرکیشن ہو جاوے۔ یا زہر خورانی عمل میں آوے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ ہمیں کچھ اور بھی تحقیقات کرنی چاہئے۔

ج۔ ہاں یہ بھی تحقیق کر لینا چاہئے کہ دوائی پلانے کے بعد کھانسی تو نہیں اُٹھی یا کچھ بیچینی تو محسوس نہیں ہوئی۔

س۔ یہ کیوں متاثر کیا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ یہ بھی ممکن ہے کہ کوئی متاثر پلانے کے وقت دوائی ٹرکیا اور برانکائی میں چلی گئی ہو جس سے برانکو مونیہ ہو جا سکتا ہے۔

س۔ کیا عموماً ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ کچھ تعجب نہیں جو ایسا وقوع میں آیا ہو لہذا بہ نظر محفوظیت یہ احتیاط سے معلوم کر لینا چاہئے کہ دوائی پلانے کے بعد مریض کو کھانسی تو نہیں اُٹھی یا کچھ بیچینی تو محسوس نہیں ہوئی۔

س۔ امراض اعضاء ہضمیت کے متعلق کیا تحقیقات کرنی چاہئے۔

ج۔ مقدار خوراک اور چارہ کھلانے کے طریق معلوم کر لینے چاہئیں اور یہ کہ خوراک کا چبانا بحالت اصلی عمل میں آتا ہے۔ نیز یہ کہ جانور لید کیسی کرتا ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ معتبر حالات معلوم کئے جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں کبھی بالکل فضول بلکہ مناسط میں ڈالنے والے حالات معلوم کئے جاتے ہیں لیکن ہمیں صحیح حالات معلوم کرنے کی بہت کوشش کرنی چاہئے۔

س۔ اس بات کے معلوم کرنے سے کہ دیگر جانور بھی مریض تھے کیا پتہ لگے گا۔

ج۔ یہ کہ عارضہ لاحقہ یا تو مرض متعدی ہے یا کسی عام سبب مثلاً زہریلے چارے وغیرہ یا نامناسب غذا یا خراب آب و ہوا وغیرہ کے باعث پھیلا ہوا ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی اور بات بھی تحقیق کرنا چاہئے۔

ج۔ ہاں یہ بھی معلوم کرنا چاہئے کہ مریض کیسے مقام پر رہتا تھا۔

س۔ اس سے کیا مقصود ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ شیب اور دلدل کے مقامات میں رہنے والے جانور ایک معینہ موسم پر حاصل مریض

مثلاً ستر۔ پاٹرو پلازموسس اور انتیم کس وغیرہ کے عارضہ میں ہوتا ہو جایا کرتے ہیں۔
س۔ مریض کی موجودہ حالت کس طرح تحقیق کرنی چاہئے۔

ج۔ ہر پہلو سے کوشش کر کے اس امر کا پتہ لگانا چاہئے کہ مختلف اعضاء جسم کس حالت میں ہیں اور اپنا اپنا فعل کس طرح انجام دے رہے ہیں۔
س۔ ایسا کرنے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ اس کے لئے ہمیں کوئی خاص تجویز معین کرنی ہوگی تاکہ امتحان کرنے کا ایک قاعدہ ٹکلیتہ مقرر ہو جاوے۔

س۔ سب سے پہلے کونسی تجویز عمل میں لانی چاہئے۔

ج۔ سب سے پہلے اپنی آنکھوں سے مختلف حصص جسم کا امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ کسی جانور کا امتحان کرنے کو بلائے جانے پر طلباء اکثر کیا غلطی کیا کرتے ہیں۔

ج۔ دے عموماً گھوڑے کے نزدیک جا کر اتھ واٹھ لگانا شروع کر دیتے ہیں۔
س۔ کیا یہ بہت بڑی غلطی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی بڑی غلطی ہے جو ممکنات سے ہے۔

س۔ اس کو غلطی کس طرح کہا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ گھوڑے کے نزدیک کھڑے ہو کر اس کے جسم کا بہت ہی مختصر احاطہ دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ تب انہیں کس طرح امتحان شروع کرنا چاہئے۔

ج۔ انہیں جانور سے اچھے فاصلے پر کھڑا ہونا چاہئے تاکہ تمام جسم کا نظارہ اچھی طرح ہو سکے اور ہر عضو کا بغور ملاحظہ کیا جاسکے۔

س۔ گھوڑے کا بغور ملاحظہ کرنے میں ہمیں کیا کیا دیکھنا چاہئے۔

ج۔ ہمیں جانور کی عام شبہات کو دیکھنا چاہئے کہ جانور سست معلوم ہوتا ہے یا جوش میں

ہے۔ اور کس وضع سے کھڑا ہے۔ لاغر ہے یا فربہ اور درد کی علامات تو ظاہر نہیں کرتا۔

تنفس کی حالت کا متعائنہ کرتے ہوئے دیکھنا چاہئے کہ چلہ پر کوئی ورم یا کسی خاص مرض

کا نشان تو موجود نہیں ہے۔

س۔ کیا یہ امور تشخصی اغراض کے لئے کچھ مفید ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت مفید ہوتے ہیں چنانچہ بعض امراض صرف وضع سے ہی تشخيص کئے جاسکتے ہیں
س۔ ایسے امراض کے نام بتلاؤ۔

ج۔ لمبی ٹائٹس۔ لٹے ٹائٹس اور پلوریسی یعنی ذات الجنب۔

س۔ اگر جائز مست بنے تو کس طرح معامد کرو گے۔

ج۔ اُس کا سر لٹکا ہوا۔ آنکھیں نیم بند ہونگی اور گھوڑا حرکت کرنے کو مائل نہ ہوگا جو عموماً ایک پتھلی
ٹانگ کو آرام دیا کرتا ہے۔

س۔ دن کے وقت گھوڑا عموماً کیا وضع اختیار کیا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً کھڑا رہتا ہے یا اگر لیٹا ہو تو جب کوئی آدمی اُس کے نزدیک آتا ہے فوراً کھڑا ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے کھڑے رہنے کی وضع بتلاؤ۔

ج۔ اپنے سر کو عموماً اُٹھائے رکھتا ہے جبکہ فیر جٹائٹس اور سٹرینگلس کے امراض میں پھیلائے
رکھے گا۔

س۔ اگر اکڑی ہوئی وضع کے ساتھ گھوڑا حرکت کرنے کو راض نہ ہو تو عموماً کیا ظاہر کرے گا۔

ج۔ سینہ یا دیوارائے شکم کے پردہ و امراض مثلاً پلوریسی اور پیڑیٹونائٹس کا اظہار کرے گا۔

س۔ اگر کوئی گھوڑا اصطل میں اس طرح کھڑا ہو کہ اُس کا سر کسی دیوار یا اڑکڑے پر رکھا ہو تو
تم کس عارضہ کا شبہ کرو گے۔

ج۔ کسی دماغی مرض یا این سیفائیٹائٹس کا۔

س۔ ایسے امراض بتلاؤ جن میں گھوڑا کھڑا رہتا ہے اور لیٹتا ہی نہیں۔

ج۔ ذات الجنب اور ذات الریه میں کھڑا ہی رہتا ہے۔

س۔ کیا ان امراض میں گھوڑا کبھی لیٹ بھی جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی مریض بہت کے بل لیٹ بھی جاتا ہے تاکہ درمیں آفاقہ محسوس کرے۔

س۔ دینے عوارض میں لیٹے ہوئے گھوڑے کا تنفس حالت اہلی سے بہتر ہوتا ہے یا خراب تر۔

ج۔ خراب تر ہوتا ہے۔

س۔ کیا پیرِ یُونائٹس کے مریض گھوڑے بھی کبھی لیٹ جاتے ہیں۔

ج۔ اگر اعلیٰ آختہ گری کے بعد پیرِ یُونائٹس عارض ہو تو عموماً کھڑے ہی رہتے ہیں۔

س۔ ایسی حالت میں اگر انہیں حرکت دی جاوے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ بہت اکڑا کر چلیں گے اور پچھلی ٹانگیں بہت چھدرائے رکھیں گے۔

س۔ کیا ان کے علاوہ کسی اور بیماری میں بھی گھوڑا لیٹا نہیں کرتا۔

ج۔ ہاں جبکہ سخت تنگی تنفس عارض ہو اور قرب اپنا سر آگے کو پھیلائے رکھتا ہے تاکہ ہوا کا آسانی پھیلے پھر وہاں میں گزر ہو سکے۔

س۔ اور کون سے امراض میں گھوڑا لیٹا نہیں کرتا۔

ج۔ مرض کنڈراٹرائٹس (نس) اور شدید دماغی امراض میں بھی نہیں لیٹتا۔

س۔ مرض کنڈرائٹس میں گھوڑا کس وضع سے کھڑا ہوتا ہے۔

ج۔ جسم بالکل اکڑائے رکھتا ہے۔ گردن پھیلی ہوئی۔ کان نیچے ہوئے۔ ناک پوکڑاؤٹ و دم قدرے اٹھی ہوئی اور بوقت تشنج ممبرینا ٹنٹیٹس آنکھ کے اوپر آئی ہوئی دکھلائی دیا کرتی ہے۔

س۔ ایسا مریض گھوڑا کس طرح حرکت کیا کرتا ہے۔

ج۔ بہت اکڑاؤ سے اور ٹانگیں مشکل جھکا سکے گا۔

س۔ پلوئسی کا مریض گھوڑا کس طرح کھڑا رہتا ہے۔

ج۔ اکڑاؤ جس کی کُنیاں باہر کو نکلی ہوئی اور تنہیں پھیلے رہتے ہیں جو بوقت تنفس صرف عضلات شکم کو ہی کام میں لاتا ہے۔

س۔ اگر ایسے مریض گھوڑے کو حرکت دی جاوے تو کیا ظہور میں آوے گا۔

ج۔ حرکت کرنے کو مریض بالکل رضا مند نہ ہوگا اور درد ماننے گا بلکہ بعض وقت کراہنے کی آواز سنائی دے گی۔

س۔ جوش کیسے ظاہر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جوش میں جانور جلدِ خلد ایدہ ویدہ متحرک رہتا اور لیٹا کرتا ہے۔

س۔ ایسی حالت کون سے عام مرض میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ درِ شکم یا قراقرم میں جس میں گھوڑا ٹاپیں مار کر زمین کھودتا رہتا اور سب جانب آغوش دیکھا کرتا ہے۔ لیٹ جاتا ہے اور غرّ اگر پھر اٹھ کھڑا ہوتا ہے۔

س۔ کیا مرض کا بالک میں تمام گھوڑے لیٹ جاتے اور کھڑے ہو جاتے رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض گھوڑے لیٹے ہی پڑے رہتے ہیں۔ کبھی بھی متحرک نہیں ہوتے اپنی آغوش کو تکتے رہتے ہیں اور بڑی مشکل سے اٹھائے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا مرض کا لک میں کچھ اور علامات بھی ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ گھوڑا اپنے شکم پر مارے اور اپنے آپ کو اس طرح پھیلا دے کہ گریبا پیشا کرنے کی کوشش کر رہا ہے۔ کبھی ایسے مریض مثل سگ بیٹھ بھی جاتے ہیں۔

س۔ انگلی پیروں کے لمبی ناٹس میں گھوڑا کس طرح کھڑا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جسم پر پیدہ ہوگا۔ تنفس کا تواتر اور کچلی ٹانگیں جسم کے نیچے آجاتی ہیں۔ جبکہ اگلی ٹانگیں اس طرح آگے کو نکالے رکھے گا کہ بوجھ صرف ایڑیوں پر پڑتا ہے۔

س۔ اگر ایسے مریض کو چلایا جاوے تو کیا ظہور میں آویگا۔

ج۔ بہت ہی مشکل سے متحرک ہوگا اور عموماً دونوں ٹانگیں ایک ساتھ آگے کو بڑھا دیگا۔

س۔ اگر تیس سو قتلایا جاوے جبکہ مریض لیٹا پڑا ہو تو تم کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ہم بہت احتیاط سے دیکھیں گے کہ جانور کس وضع سے لیٹا پڑا ہے اور چند منٹ تک نگہداشت رکھتے ہوئے اس کی حرکات کو بھی دیکھیں گے۔

س۔ کیا کسی گھوڑے کا لیٹنے کے وقت بھی اچھی طرح امتحان کر سکیں گے۔

ج۔ یہ بہت مشکل بات ہے۔ جہاں تک ممکن ہو گھوڑے کو ضرور اس کے پیروں پر کھڑا کر کے امتحان کرنا چاہئے خواہ ہمیں اس کے اٹھانے میں مدد ہی دینی پڑے۔

س۔ گھوڑے کو اٹھانے میں تم کس طرح امداد دے سکتے ہو۔

ج۔ پہلے اگلی ٹانگیں اس طرح آگے کھینچو کہ جیسے گھوڑا اٹھا کر تباہ پیر تیزی اور زور سے بول کر گھوڑے کو اٹھانے کی کوشش کرتے ہوئے نکتہ کو آگے کھینچو اور کچلی ٹانگیں زیر جسم لائے

میں بھی امداد دو۔

- س۔ اگر اس میں بھی کامیابی نہ ہو تو کیا کر دے۔
- ج۔ بٹاگوں کے نیچے ایک کبل رکھ کر انہیں پکڑ کر اٹھاؤ۔
- س۔ اگر گھوڑا کچھ عرصہ تک ایک ہی پہلو لیٹا رہا تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب قبل اس کے کہ گھوڑے کو اٹھایا جاوے پہلو بدل لینا مناسب ہوگا۔
- س۔ کن امراض میں گھوڑے اٹھنے کے ناقابل ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ٹیٹ فس اور سپائنل پیئر ایس یعنی کمر کے فالج میں اور کمر کے ٹوٹ جانے میں۔
- س۔ کنڈی شن یا حالت سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ گھوڑوں کے بارے میں کنڈی شن سے یہ مراد ہے کہ گھوڑا اپنے مطلوبہ کام کے لئے اچھا طیارا اور ذریعہ و مضبوط ہے۔
- س۔ اور گھوڑوں کی کنڈی شن سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ یہ کہ جسم پر چربی بالکل نہیں ہے اور جانور اچھے نشوونما یافتہ عضلات سے بھرا ہے اور اس طرح سدھایا گیا ہے کہ بہت ہی تھوڑے وقت میں بہت زیادہ کام کرنے کا عادی ہو گیا ہے۔
- س۔ کیا ایسی حالت مدت دراز تک قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ جب ایسی حالت درجہ انتہائی تک پہنچ جاتی ہے تو فوراً زوال شروع ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا معمولی گھوڑوں میں بھی ایسی حالت درکار ہوتی ہے۔
- ج۔ ایسی کنڈی شن معمولی گھوڑوں میں بالکل ضروری نہیں ہوتی اور نہ قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- س۔ فوجی گھوڑے کی کیسی کنڈی شن درکار ہوتی ہے۔
- ج۔ جسم خوب پر گوشت ہو اور عضلات اچھے نشوونما یافتہ اور سخت ہوں اور تناؤ کی کوئی بھی علامت نہ ہو۔ جانور اچھا پُر جوش ہو اور بہت عرصہ تک متواتر کام کرتے رہنے سے بھی بہت تھک جانے والا نہ ہو۔ اشتہا اور قوت انضمام بھی اچھی ہو۔
- س۔ کیا صحت جسمانی کی ایسی حالت کچھ عرصہ قائم رہ سکتی ہے۔
- ج۔ ہاں عرصہ دراز تک قائم رکھی جاسکتی ہے۔
- س۔ کیا ایسی حالت مفید ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اس سے گھوڑے کے کام اور اُس کی قیمت کا تصفیہ کیا جاتا ہے۔

س۔ سوداگر اسپان کس کنڈی شن کو پسند کرتے ہیں۔

ج۔ سوداگر اسپان کا مدعا اپنے گھوڑوں کو فرہم رکھنے کا ہوتا ہے انہیں کام کے قابل بنانے کا منشاء نہیں ہوتا عضلات اُن کے فرم اور خستہ ہوتے ہیں جو سخت محنت کو برداشت نہیں کر سکتے۔ اور جلد ہی تھک جایا کرتے ہیں۔ اُن کے صرف عضلات ہی تھک جانے والے نہیں ہوتے بلکہ جسم کی دیگر ساختیں بھی ایسی ہی ہوتی ہیں۔ خون کی رگوں میں سے بہت سی پچک ضائع ہو جاتی ہے اور دل میں خون کو کھینچنے اور نکالنے کی طاقت گھٹ جاتی ہے۔ پھیپھڑے تیز تنفس کو برداشت نہیں کر سکتے۔ سوداگروں کے گھوڑے اگرچہ اول اول بہت چستی اور چالاکی دکھلاتے ہیں لیکن تھک جانے کے بدوں کوئی کام بھی نہیں کر سکتے۔

س۔ اچھا کام کرنے کی کنڈی شن کس طرح پیدا کی جاتی ہے۔

ج۔ ہمیشہ اچھی کافی خوراک کے ساتھ کافی ورزش کرائے اور غرضہ دراز تک اسی طرح جاری رکھنے کے ذریعہ چربی اور خستہ گوشت تبدیل ہو کر اچھے سخت عضلات بن جایا کرتے ہیں۔ جس سے رفتہ رفتہ اچھا کام کرنے کی کنڈی شن پیدا ہو جائیگی۔

س۔ ہم کس طرح ایسا کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہم کو چاہئے کہ شروع کر کے جب دیکھیں کہ گھوڑا ہاتھکان کے زیادہ کام کر سکتا ہے اُسکو رفتہ رفتہ بڑھاتے جاویں۔

س۔ اگر شروع میں ہی بہت سخت کام لیا جاوے تو کیا نتیجہ ہوگا۔

ج۔ یہ کہ عضلات جو بہت نرم ہیں تھکان کے باعث استقامت تحلیل ہوتے جائینگے کہ آخر شرجیم پُر گوشت نہ رہیگا۔

س۔ کیا تھکے ماندے گھوڑے سے کام لینا خراب بات ہے۔

ج۔ بیشک خراب ہے۔ کیونکہ جب جانور کام کے ناقابل ہو تو صرف کام لینا ہی صدمہ و امراض کا باعث ہو جاتا ہے لہذا شروع میں تھوڑا تھوڑا کام لیتے ہوئے جوں جوں گھوڑا مضبوط

ہوتا جاوے اُس کا کام بھی بڑھاتے جا دیں۔

س۔ بہت سا کام کس رفتار سے لینا چاہئے۔

ج۔ آہستہ آہستہ چلانے کے بعد دُکلی لیجا دیں جس کا تناسب پہل قدمی اور ۳ دُکلی کا ہے۔
س۔ تم کس قسم کا کام تجویز کر دگے۔

ج۔ علی الصباح دو گھنٹہ کی ورزش میں ۲ یا ۳ میل دُکلی اور پو یہ لے جانا اور شام کو ایک گھنٹہ پہل قدمی کرانا۔ اچھی ورزش میں بہت سا چلانا اور سجا اعتدال دُکلی کرانا شامل ہے۔

س۔ گھوڑی کی کنڈی شن کس طرح شناخت کی جاتی ہے۔

ج۔ جسم پر چربی اور عضلات کی مقدار سے کنڈی شن کا تصفیہ ہوتا ہے۔

س۔ کنڈی شن پر کُن باتوں کا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ خاصیت اور مقدار خوراک و کام اور مضیعت کا۔

س۔ کمی محنت کا کنڈی شن پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ چربی بڑھ جاتی ہے، عضلات نرم ہو جاتے ہیں جس سے جاوڑ جلد تھک جاتا اور پسینے پسینے ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اچھی خوراک اور سخت ورزش کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ اس طرح چربی کم ہو جاتی ہے اور عضلات طاقتور ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایسی کنڈی شن کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہارڈ کنڈی شن کہتے ہیں۔

س۔ مرض کا کنڈی شن پر کیا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ امراض اعضاء و مضیعت انضمام میں مغل ہو کر اسخذاب خوراک نہ ہونے دینے کے باعث جسم میں چربی اور عضلات کی پیدائش نہیں ہونے دیتے۔

س۔ ہم گھوڑے کی کنڈی شن کا کس طرح فیصلہ کریں گے۔

ج۔ عضلات کے قد اور کریٹ کی موٹائی اور پسلیوں پر چربی کی موجودگی اور گوشہ مائے

اُستخوان کے اُبھار سے فیصلہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ بعض گھوڑے قُدرتاً پتلے دُبلے ہوتے ہیں لَمذا تَبْلَاؤْكَ قُدرتاً پتلے دُبلے گھوڑے اور

اُس گھوڑے میں جو کسی مرض کے باعث دُبلا ہو گیا ہے تم کس طرح تیز کر دگے۔

ج۔ قُدرتاً تَبْلَاؤْ دُبلا گھوڑا ہر طرح پر تندرست ہوگا اُس کی اِشتہا جی اور جِوَم کے بال چکنے و جھلنے

ہونگے۔ آنکھیں روشن و چمکدار اور جو شِیلا جانور ہوگا۔ لیدار و پیشاب بھی بحالت اصلی

ہونگے۔

س۔ اور گھلنے کا سبب تَبْلَاؤْ۔

ج۔ گھلنے کے ساتھ دیگر علامات بھی ہوا کرتی ہیں۔

س۔ اگر کسی باعث سے اعضاء بضمیت اپنا فعل اِستِجَام نہ دیکھیں تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ تَب گھوڑا گھلتا چلا جائیگا۔

س۔ کیا بعض امراض سے بھی گھوڑا جلد جلد گھلتا چلا جاتا ہے۔

ج۔ بیشک۔ مثلاً مرض سرا۔ پاٹرو پلاز مونس اور پریور ایمر اجیکا نیز مَجْلہ سَخْت بِنَاز چھوٹا

امراض اور بعض آنتوں کے پیریسیٹس سے بھی مریض گھل جاتا ہے۔

س۔ گھلنے کے ساتھ دیگر علامات عموماً کیا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جلد نادرست ہونے کے باعث خُشک اور سَخْت ہو جاتی ہے اور اُس میں سے لچک

جاتی تہنہ سے ایسی دکھلائی دیا کرتی ہے کہ گویا عضلات سے چپک گئی ہے ایسی حالت

کو ہائڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔ جلد کے بال بے رونق اور اکثر کھڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ الے

گھوڑے صحت اور بہت دھیمے ہو جاتے ہیں نیز اُن میں مرض کی علامات بھی موجود

ہونا کرتی ہیں۔

س۔ جلد کی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ جانور کی صحت جسمانی جلد کی حالت سے معلوم کی جائیگی۔

س۔ جلد کی حالت کن باتوں سے مؤثر ہو جاتی ہے۔

ج۔ خود امراض جلد سے۔ نیز دیگر امراض جو محل پرورش ہوں اُن سے بھی جلد مؤثر ہو جاتی ہے

س۔ کیا تشخیصی اغراض کے لئے جلد کا امتحان بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ضروری ہوتا ہے۔

س۔ جلد کا امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ آنکھ سے ملاحظہ کرنے اور ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ اور مقامی جلدی امراض میں منہ و دہن بھی استعمال کی جاسکتی ہے۔

س۔ جلد کے امتحان میں کیا امور شامل ہونگے۔

ج۔ (۱) جسم کے بالوں کی حالت (۲) بالوں کی کمی بیشی۔ (۳) پسینہ کا پیدا ہونا۔ (۴) جلد پر اور ٹھیک جلد کے نیچے کسا اور ام۔ (۵) جلد کا رنگ۔ (۶) جلد پر آبلوں وغیرہ کا پایا جانا اور (۷) جلد کی چمک اور رونق۔

س۔ تندرست جانور کے جسم پر کیسے بال ہوتے ہیں۔

ج۔ تندرست جانور کے بال عموماً نرم و چمکدار اور ملامت سے پڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ بڑھاپا اس کے خراب حال گھوڑوں کے اور اُن کے بال جن پر خیرہ وغیرہ لپٹی دیکھ بھال سے نہیں کیا جاتا دراز۔ بے رونق اور کھردرے ہو جاتے ہیں۔

س۔ اگر باوجود اچھی خوراک اور کافی دیکھ بھال ہونے کے بھی جانور کے بال اچھی حالت میں نہ ہوں تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ سمجھا جائیگا کہ جانور کی صحت کسی باعث سے خراب ہے۔

س۔ کیا بعض عوارض میں بال کھڑے ہی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں سردی لگ جانے اور سنجار کے عوارض میں بال کھڑے ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا سال بھر تک گھوڑے کے بال کیساں حالت میں رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ اگر بحالت اہلی ہوں تو ہر موسم بہار و خزاں پر اتر جاتے ہیں۔

س۔ موسم بہار کے موقع پر کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ موسم سرما کے دراز اور خرم بال اتر کر موسم گرما کے نئے بامیک اور تپل رماں رہ جاتا ہے۔

س۔ اور موسم خزاں کے موقع پر کیا وقوع میں آئیگا۔

- ج۔ موسم سرما کے لئے دراز گرم بال نمودار ہو جاتے ہیں۔
- س۔ پھر موسم بہار کس باعث سے بال جلد جلد اتر جایا کرتے ہیں۔
- ج۔ جن گھوڑوں کو اچھی خوراک ملتی ہے اور مناسب خبرداری کی جاتی ہے ان کے بال جلد اتر جاتے ہیں۔
- س۔ اگر موسم خزاں و سرما گھوڑے کو اچھے گرم صطبل میں کافی کپڑوں سے ملبوس رکھا جاوے تو کیا وقوع میں آدینگا۔
- ج۔ تب جاڑوں کے بال نسبتاً ہلکے رہینگے۔
- س۔ کیا کبھی جسم پر سے کسی حصہ کے بال بھی اتر جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بعض اوقات جانور کے کسی سخت چھوٹ دار بیماری مثلاً پلورونیامنتدی سے صحتیاب ہو جانے کے بعد جلد جلد بال اترنے لگتے ہیں۔
- س۔ جبکہ پاچہ میں بال اترنے لگیں تو تم کیا شبہ کرو گے۔
- ج۔ کسی جلدی بیماری کا شبہ کریں گے۔
- س۔ سبب شیس غدود کا کیا فعل ہوتا ہے۔
- ج۔ یہ غدود بالوں کو کسی قدر چکنا اور جلد کو نرم اور بارونق رکھتے ہیں۔
- س۔ پسینہ کیا ہوتا ہے۔
- ج۔ یہ سوڈومی فرس غدود کی قدرتی پیداوار ہوتی ہے جو سنبیل اور ان سنبیل ہو سکتی ہے۔
- س۔ ان سنبیل پر سی پریشن کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ سوڈاری فرس غدود سے جو پسینہ پیدا ہو کر ہوائیں اڑ جاتا ہے اور جس سے جلد تر نہیں ہو جاتی ان سنبیل پسینہ کہلاتا ہے۔
- س۔ جب پسینہ بحالت اصلی ہوتا ہے تو جلد کی کیا حالت ہوگی۔
- ج۔ جلد کی طرف خون کی فراہمی بڑھ جانے سے وہ گرم ہوگی۔
- س۔ کیا یہ قدرتی حالت ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں بالکل قدرتی ہوتی ہے۔

س۔ یہ حالت کس طرح پیدا کی جاسکتی ہے۔
ج۔ ورزش کئے نہ رہے۔

س۔ ایسے چند اسباب بتلاؤ جن سے مرض کی دُورست میں پسینہ آیا کرتا ہے۔
ج۔ سخت نگی تنفس عارض ہو جانے پر بھی پسینہ آتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں پسینہ کیوں آتا ہے۔

ج۔ تاکہ کچھ پیٹھے کو خشک فاسد مادوں کے اخراج میں مدد ملے۔

س۔ کیا کسی دیگر حالت میں بھی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں سخت درد کی علامت کے طور پر بھی پسینہ آتا ہے مثلاً امراض لمبی نامٹس۔ کالک اور انٹرائٹس و ٹیٹ کنس وغیرہ میں۔

س۔ کیا اور بھی حالات ایسے ہیں جن میں پسینہ آیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض چھوٹے دار امراض مثلاً سیٹی تیمیا اور پائیمیا میں بھی پسینہ آتا ہے۔

س۔ کیا اور کسی حالت میں بھی پسینہ آتا ہے۔

ج۔ ہاں جب جانور کمزور ہو تب سے تب بھی پسینہ آیا کرتا ہے۔

س۔ ٹھنڈا پسینہ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ چونکہ ایسا پسینہ اعصابی ضعف کے باعث آتا ہے اور جلد کی طرف خون کی فراہمی نہیں ہوا کرتی لہذا ایسے عوارض میں جلد ٹھنڈی رہا کرتی ہے۔

س۔ کب امراض میں ایسا دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ امراض مثل انٹرائٹس اور شق معدہ کی صورتوں میں ایسا ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ علامت خراب سمجھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی خراب و ناموافق علامت خیال کی جاتی ہے۔ اس کے بعد جلد ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی اعلیٰ حالت سے کم پسینہ بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض اقسام بُخار میں سخت اسہال میں اور مرض ذیابیطس میں پسینہ کم آتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں جلد کیسی معلوم ہوا کرتی ہے۔

ج۔ سُخار میں جلد خشک اور گرم ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی جلد کے نیچے پھیلے ہوئے اور بڑھنے والے اورام بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے اورام ضروری اُمور کو ظاہر کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ بہت ضروری حالات کے مُنکشف ہوتے ہیں اور اندرونی امراض کی تشخیص میں

بہت مدد دیا کرتے ہیں۔

س۔ کچھ ایسی حالتیں بتلاؤ جن میں ایسے اورام دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ جن امراض میں کمی خُون لاحق ہو جاتی ہے اُن میں جلد کا ایڈیما نمودار ہو جاتا ہے۔

س۔ ایڈیما کسے کہتے ہیں۔

ج۔ کسی حصّہ کے ٹشوز میں لاکھوار سیلگیوش یا لف کے اجتماع کو ایڈیما کہتے ہیں۔

س۔ اس کا سبب کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ورائڈ میں متواتر اجتماع خُون رہنے کے باعث خُون کے آزادانہ ہاؤ میں دخل اندازی

ہو کر رُکاوٹ پیدا ہو جانے سے معمر جاتوروں میں دوران خُون کی کمزوری سے۔

کسی پیریاٹیک مرض مثلاً سُر یا کسی دیگر سبب سے کمی خُون عائد ہو کر جب وہ پُنیال

ہو جاتا ہے۔ مقامی لفن جائٹس کے وقوع میں آنے سے جیسا کہ ٹشوز میں مخصوص

جریشم کے دخول سے ہو جایا کرتا ہے جسے انفلیمٹری ایڈیما کہتے ہیں نیز کانسی ٹیوشنل

لفن جائٹس سے بھی ایڈیما ہو جاتا ہے۔

س۔ کن امراض سے وریڈی اجتماع خُون ہو جاتا ہے۔

ج۔ دل کی والولیو لیٹاری۔ دل اور رگ ہائے خُون کی کمزوری۔ پلوئسی اور پیکڈائٹس

امراض سے۔

س۔ ایسے ایڈیما کی فزیکل شناخت کیا ہوتی ہے۔

ج۔ ٹھنڈے اور گوندھے ہوئے آٹے کی طرح کے اورام ہوتے ہیں جن میں درد بھی نہیں ہوتا

س۔ اور انفلیمیٹری یا سوزش دار ایڈیمیا کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ سکرنگر ایڈیمٹ سخت گرم اور پُر درد ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی جلد کا ایفی سیما (زیر جلد ہوا بھر جانا) بھی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ جلد کا ایفی سیما کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ سب کیونے ٹیسٹو میں ہوا کی موجودگی ایفی سیما کہلاتا ہے۔

س۔ اس قسم کا ایفی سیما کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ نرم قسم کا نرم ہوتا ہے جسے اگر ہاتھ سے دبا دیں تو چھڑنے کی آواز دینگا۔ ایسے اورام عموماً اچھے مُشرَح ہوتے ہیں۔

س۔ ایسا نرم گھوڑے کو عموماً کس طرح لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ عموماً جبکہ گھوڑے کے متحرک ہونے سے جلد کے کسی زخم کی راہ ہوا بھر جاتی ہے تو ایفی سیما لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کس قسم کے زخم میں یہ خصوصیت سے واقع ہوتا ہے۔

ج۔ کٹنی کے گرد و واڑ کے زخموں سے اکثر شانے اور گردن کا ایفی سیما وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا کچھ دیگر اسباب سے بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں ٹرکیا میں کچھ چُجھ جانے سے پیدا شدہ زخموں اور پسیلوں کی کثرت استخوان سے جب پھپھڑے مجروح ہو جاتے ہیں تب بھی وقوع میں آ سکتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی جلد کے رنگ سے بھی بُت کچھ معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ جلد عموماً سیاہ یا کافی کے رنگ کی ہوتی ہے اور مرض کے باعث اور کوئی رنگ ظاہر نہیں کرتی۔

س۔ تند رست جانور کی جلد کس حالت میں رہنی چاہئے۔

ج۔ وہ ٹائٹ اور لچک دار ہوتی ہے اور زیریں ٹشو کے اوپر بآسانی متحرک رہتی ہے۔

نیز اگر اسے انگلیوں کے درمیان پکڑ کر کھینچیں تو چھوڑنے سے فوراً بحالت مہلی

آجائے گی۔

س۔ جن جانوروں کی خراب پرورش ہوتی ہے یا بوجہ در کرنے والے امراض سے لاغر اور گھٹا ہوا جسم رکھتے ہیں، اُن کی جانہ کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ ایسے جانوروں کی جلد سخت، خشک اور پُھرتے کی مانند معلوم ہوا کرتی ہے بلکہ اگر سب کیورٹس میں سے بھی لچک جاتی رہی ہے تو جلد اپنے حصّہ زیریں سے سٹی ہوئی ہوگی جسے آسانی انگلیوں سے نہ کیچ سکیں گے۔

س۔ جلد کی ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہارڈ باؤنڈ کہتے ہیں۔

س۔ ایسے جانوران کی ایسی ڈر مس کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ خشک ہوا کرتی ہے۔ اُس کا بیرونی پُٹ ڈھیلا ہو جانے کے باعث آسانی سے آٹا راجا سکتا ہے۔ اور جلد پر چوکر کی تپیوں کی مانند پُٹ آجاتا ہے اور بال اُن سے پُر ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا جلد میں سے کبھی کوئی بوجھ آیا کرتی ہے۔

ج۔ بعض وقت مثلاً نہ کے پُٹ جانے سے پیشاب جیسی بوا یا کرتی ہے۔

س۔ جلد پر کیسے ابھار دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ پے پیوٹن دا پھڑوسیکیل با بے بلڈریا پھالے پیچوٹن پھنسیاں اسٹرز یعنی گھاؤ سکیٹس یعنی چھلکے یا پتیاں۔ کھرٹڈ اور وہلس دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ پے پیوٹس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے چھوٹے منجھ کیوٹے ٹنٹیس ابھار ایک پن کے سرے سے لیکر چھوٹی مٹر کے برابر مختلف قد کے ہو سکتے ہیں۔

س۔ کن امراض میں واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ چھپک اسپان کے پہلے درجے اور چھپاکی کے عارضہ میں۔

س۔ ویسیگلٹس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ ایسی ڈرس کی بیرونی پڑت کے اُبھار ہوتے ہیں جو اُن کے نیچے ایک صاف شفاف۔
نیپالی رطوبت کے اجتماع سے پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ کس قدر ہوتے ہیں۔

ج۔ باجرے کے دانہ سے سیکڑے بڑے بڑے ہوتے ہیں۔

س۔ بڑے ڈرس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ کلاں و سیکس یا آبلوں کو بچھو لے یا بڑے ڈرس کہتے ہیں۔

س۔ پیچو کس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ بھی آبلے نما ہوتے ہیں مگر ان میں پیپ بڑا کرتی ہے جس سے زرد رنگ کے ہوتے ہیں۔

س۔ اُس ڈرس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ جب پکی ہوئی سطح پر سے جلد اُتر جاتی ہے (جو اُٹھنے شروع کے مُردہ ہو جائے) کا نتیجہ ہوتا ہے

گھاؤ کہلاتے ہیں۔

س۔ سیکس یعنی چھلکے یا تپیاں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ ایسی ڈرک سبز جب سطح جلد سے علیحدہ ہو جاتے ہیں تو تپیاں کہلاتی ہیں۔

س۔ سیکب یا کھڑنڈ کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ پھنسیوں اور زخموں کی سطح پر جو رساؤ خشک ہو کر جم جاتا ہے کھڑنڈ کہلاتا ہے۔

س۔ چھپاکی کا اُبھار کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ پنے پیو لیری اجسام کے اُورام کے باعث جو اُبھار ہو جاتے ہیں جن سے اچھے مُشرَح

عارضی اُورام پیدا ہو جاویں جیسے کہ بعض وقت چاٹک کی ضرب سے ہو جاتے ہیں

اُرنی کیرنل ایریشن کہلاتے ہیں۔

س۔ جلد کی عام غیر مُتعدی بیماریوں کے نام بتلاؤ۔

ج۔ اُرنی کیر یا یعنی چھپاکی۔ ایکوئیا اور اِکینی ہوتی ہیں۔

س۔ جلد کے عام پیرسٹاس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ لائس یعنی جوں۔ پرندوں کی جوں۔ پتھو یا سکاٹکس یعنی چھڑیں۔ فلیز یعنی پتھو اور اِکیرائی۔

س۔ آرئی ٹیریا یا چھپاکی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خون میں زہریلے مادے کی موجودگی کے باعث جلد پر پتے پھول اُبھار ہو جانے کو چھپاکی کہتے ہیں۔

س۔ ایکڑیما کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سوزش جلد کے ساتھ جب ایسی تھیلیم کے اُتر جانے سے خام سطح نکل آتی ہے تو ایکڑیما کہلاتا ہے۔

س۔ ایکینی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ عموماً گردن اور شانوں پر رسولی کی طرح کے اُبھار ہو جاتے ہیں جن میں خراشیں ہوتے رہنے کے باعث بال بھی اُتر جاتے ہیں۔ جیسا کہ عموماً گرمی کے مہینوں میں ہندوستان میں آئے ہوئے آسٹریلیس گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ نیج یا کھجلی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جلد کی متعدد سوزش کو جو ایک چھوٹے پیرسیاٹ کے باعث جسے اگیرائی کہتے ہیں وقوع میں آتی ہے۔

س۔ گھوڑے کی کھجلی کی مختلف اقسام بتلاؤ۔

ج۔ سر کا پٹک۔ سور وٹیک اور سیمیوٹک۔

س۔ عام طور پر کونسی قسم کی کھجلی دیکھنے میں آتی ہیں۔

ج۔ سور وٹیک اور سر کا پٹک قسم کی کھجلی ہی عموماً دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ کیا گھوڑوں میں کچھ امراض جلد نہایتی پیرسیاٹ کے باعث بھی عارض ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں رنگ ورم یعنی داویا و صدری۔

س۔ کیا ہم گھوڑے کو ملاحظہ کرنے سے تو اتر تنفس اور اُس کی خاصیت بھی معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ بیشک معلوم کر سکیں گے۔

س۔ اُس سے ہم کیا تشخیص کر سکیں گے۔

ج۔ ہم معلوم کر سکیں گے کہ تنفس حالت اصلی سے بہت تیز تو نہیں ہے نیز یہ کہ آیا آسانی

سے انجام پاتا ہے یا وقت سے۔

س۔ اگر تنفس کا تواثر ہے تو ہم کیسے معلوم کریں گے۔

ج۔ یہ دیکھنے سے کہ ایک منٹ میں کتنی مرتبہ آغوش اُٹھتی اور بیٹھتی ہیں۔

س۔ گھوڑے کا تنفس بحالت اصلی فی منٹ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ فی منٹ ۸ سے ۱۶ تک ہوتا ہے۔

س۔ تنفس بحالت اصلی کب بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ بعد خوراک۔ بعد ورزش اور دھوپ لگنے سے بھی کات تنفس بڑھ جاتی ہیں۔

س۔ تنفس کے پتھا لو جیکل بڑھاؤ کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ڈسپنی آیا تنگی تنفس کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی تعداد تنفس گھٹ بھی جایا کرتی ہے۔

ج۔ بہت ہی کم۔ مگر بہت سے دماغی امراض مثلاً جریان خون اور پھیپھڑے کے مُردار

ہو جانے میں تعداد تنفس گھٹ جایا کرتی ہیں۔ جو ہوا کی اگلی گُذر گاہوں کے تنگ

ہو جانے میں بھی دیکھا جاتا ہے۔

س۔ تنفس کی گہرائی کس طرح بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ ورزش کرانے سے۔

س۔ اگر بوقت آرام گہرا تنفس ہو جاوے تو کیا ظاہر کرے گا۔

ج۔ یہ کہ کوئی عارضہ لاحق ہے۔

س۔ گہرائی تنفس کے بڑھ جانے کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ پسلی اور آغوشوں کی حرکات بڑھ جائیں گی اور بعض وقت تنھنے پھولے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ تنفس کی گہرائی اور تواثر کس باعث سے بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ خون میں کافی مقدار آکسیجن کی بہم نہ پہنچنے سے۔

س۔ تنفس کی گہرائی اور تواثر کن امراض میں بڑھ جایا کرتی ہے۔

ج۔ پلوئیری یعنی امراض سینہ میں مثلاً پھیپھڑے کے اجتماع خون۔ نمونیا۔ بُجار اور سخت

درد میں ہر دو بڑھ جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی تنفس کی گہرائی ٹھٹھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پلو ر اور پیروٹونیم کے پُر درد امراض اور نمونیا میں گہرائی کم ہو جاتی ہے۔

س۔ تھوڑا سبک بریدنگ یعنی سینہ سے تنفس کا انجام پانا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ چھاتی کے عضلات سے تنفس کا انجام پانا جس میں عضلات شکم استعمال نہیں کئے جاتے۔
س۔ اس سے کیا ظاہر ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ خاتمہ شکم میں درد ہے مثلاً انٹرائٹس یا پیروٹونائٹس عارض ہے۔

س۔ ایبڈامی نل بریدنگ یعنی خاتمہ شکم سے تنفس کا انجام پانا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ عضلات شکم سے تنفس انجام پاتا ہے اور دیوار مائے سینہ بالکل ساکن رہتی ہیں۔
س۔ یہ کن عوارض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ پلو رسی اور پلو ر و نمونیا میں دیکھا جائے گا۔

س۔ کیا کبھی تنفس میں کوئی شور بھی سنا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب تنفس کی اگلی گز رگاہیں تنگ ہو جاتی ہیں تو شور ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس کی کوئی مثال دے کر بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ لیرنگس کی میو کس جھلی لیرنٹائٹس کی طرح متورم ہو کر گزر گاہ تنگ ہو جاوے۔

س۔ کوئی اور مثال بھی دو۔

ج۔ سٹریٹیکس میں بھی جبکہ ڈنیل کلاں ہو جاتا اور لیرنگس پر دبائے کے سبب گزر گاہ کو تنگ بنا دیتا ہے۔

س۔ اس کے علاوہ کوئی اور مثال بھی بتلاؤ۔

ج۔ گلے کے انتھر اکس اور سیمراجک سپٹی سیما میں بھی تنفس کا شور سنا جاتا ہے۔

س۔ تنگی تنفس کا فز یاوجیکل سبب بتلاؤ۔

ج۔ ایسے خون کا جس میں بہت سی مقدار کاربوئک ایسڈ کی شامل ہو تنفس میں سے گزرنا

س۔ ایسی حالت میں تنگی تنفس کس باعث سے عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ کوئی چیز جس سے خون میں کاربونک ایسڈ گیس کی مقدار (CO₂) بڑھ جائے یا جو چیز پھیپھڑوں کے خون میں کاربونک ایسڈ کے تغیر و تبدل میں مٹل ہو تو تنفس پیدا کر سکتی ہے۔

س۔ کیسے شناخت کروئے کہ تنگی تنفس عارض ہے۔

ج۔ اگر صرف تعداد حرکات تنفس بڑھ گئی ہے مگر تنفس کے طریق میں کوئی تبدیلی پیدا نہیں ہوئی تو تنگی تنفس منہل یعنی سادہ کہلائیگی۔

س۔ سادہ قسم کی تنگی تنفس میں تعداد حرکات تنفس کتنی ہوگی۔

ج۔ ۸۰ یا بیکار اس سے بھی زیادہ ہو سکتی ہے۔

س۔ سادہ قسم کی تنگی تنفس کون امراض میں دیکھی جاسکتی ہے۔

ج۔ بخار میں نیز ایسے عوارض میں جو تنفس کی انجام دہی کو پرورد و نہادیوں یا جب پھیپھڑوں کی وہ سطح جس سے تنفس انجام پاتا ہے گھٹ جاوے۔ یا جب پھیپھڑوں کے مناسب طور پر پھیلنے میں رکاوٹ ہو۔ جیسا کہ امراض مونیا اور فلیچونٹ کالک میں ہوتا ہے۔ نیز دل کے عوارض میں جبکہ پھیپھڑوں میں اجتماع خون بڑھتا ہے۔

س۔ سخت قسم کی تنگی تنفس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ تنفس محنت سے انجام پاتا ہے خواہ تو آخر تنفس بحالت اہلی ہی ہو۔ ایسے تنفس کو سخت قسم کا ڈس پنیا کہتے ہیں۔

س۔ انیپائرٹوری ڈس پنیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب پھیپھڑوں میں ہوا کا دخول مشکل ہو جاتا ہے تو جانور زور سے دم کشی کرنے کے ذریعہ اس مشکل کو رفع کیا کرتا ہے۔

س۔ زور سے دم کشی کرنے کا طریق بتلاؤ۔

ج۔ جو عضلات عام طور پر دم کشی کے کام میں نہیں لائے جاتے تھے انہیں بھی کام میں لانا زور سے دم لینا کہلاتا ہے۔

س۔ ایسے عضلات کا نام بتلاؤ۔

ج۔ سیرے ٹس میکنس۔ سیرے ٹس اینٹی کس۔ ایکسٹرنل انٹرکاسٹلس وغیرہ۔

س۔ تنگی تنفس میں کیا علامات پائی جاتی ہیں۔

ج۔ سر آگے کو نکلا ہوا۔ نتھن پھیلے ہوئے ہونگے اور جانور ہر دو اگلے بازو مچھا اٹھے ہوئے اور کُنیاں باہر کو نکالے کھڑا ہوگا۔ پسلیاں بہت اٹھی ہوئیں اور آغوش جنبش میں رہیگی۔

س۔ انسپائرٹوری ڈس پی نیاکن عوارض میں دیکھا جائیگا۔

ج۔ شیردہی (رورنگ) اور گزرگاہ تنفس کے تنگ ہو جانے میں جیسی کہ سوزش دار اور ام یا کسی رسولی کے باعث فیرنگس۔ ٹیرنگس یا ٹرکیا کچھ تنگ ہو جاتی ہیں۔ نیز برانکائی اور پھیپھڑوں کے عوارض میں جبکہ ہوا کے آزادانہ گزرگاہ میں رکاوٹ عائد ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی کچھ بیماریوں کے نام لو۔

ج۔ برانکائٹس۔ نوٹیا اور پلیموری ایڈیٹا۔

س۔ کیا کچھ دیگر امراض میں بھی ایسی تنگی تنفس ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ ڈایا فرام پھٹ جاتا یا سوزش دار ہو جاتا ہے۔ اور سخت فلیچونٹ کالک یا نفخ میں بھی ہوتی ہے۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ حالت اُس وقت عائد ہوتی ہے جبکہ پھیپھڑے سے ہوا کا باہر نکلنا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ حالت کس طرح ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ ایکسپائرٹوری یعنی تنفس کے کام آنے والے فالتو عضلات کی مدد رکھا ہونے سے ظہور میں آئیگی۔

س۔ ان عضلات کے نام بتلاؤ۔

ج۔ زیادہ تر ایڈامی نل اور ایکسٹرنل انٹرکاسٹل عضلات ہوتے ہیں۔

س۔ ایکسپائرٹوری تنگی تنفس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ بیرونی تنفس دراز ہو جاتا ہے جبکہ آئندامی نل وال کی حرکات بہت مُستترج ہو جاتی ہیں اور جنبش آغوش بڑھ جاتی ہیں

س۔ تنفس کس طرح انجام پاتا ہے۔

ج۔ اول ڈایا قرام کے ڈھیلا پڑ جانے سے دیوار سینہ کچھ حصہ ہوا کو خارج کر دیتی ہے۔ جس سے عضلات شکم سکڑ جاتے ہیں اور کاسٹل غروف تک کل دوران پر ایک خط سا کھینچا ہوا دکھائی دینے لگتا ہے۔

س۔ کیا ایکٹو اور بیسو حرکات میں باسانی تمیز کر سکیں گے۔

ج۔ چونکہ حرکات آغوش بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہیں ہم ان حرکات کو باسانی اور صاف طور پر دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ ایکسپائرٹوری ڈس پی نیا کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ پھیپھڑوں کے ایفیفیسیما اور گرائنگ برانکائٹس میں نیز پھیپھڑے کے دیوار سینہ سے ملحق اور وابستہ ہو جانے پر اور دمر کے عارضہ میں بھی وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کسٹڈس پی نیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب اندرونی اور بیرونی ہر دو تنفس میں تنگی واقع ہو تو کسٹڈس پی نیا کہلاتی ہے۔

س۔ کیا ایسی تنگی تنفس عام طور پر دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی عام وقوعہ کے طور پر ظہور میں آتی ہے۔

س۔ ایسا کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اعضاء تنفس کے مجملہ سخت امراض اور ایسے امراض میں جن میں خون کاربوائٹ ایڈ

گیس کے باعث زہریلا ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ بعض چھوٹ دار امراض میں ہوا کرتا ہے۔

س۔ کسٹڈس پی نیا میں کیا خصوصیت دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ نتھنوں کے کھلنے کی خصوصیت۔ جب تنفس شروع ہوتا ہے تو ہر دو نتھنے بہت

پھیلے ہوئے ہوتے ہیں جو اندرونی تنفس کے انجام پر ڈھیلے پڑ کر گر جاتے ہیں

لیکن ہوا کے دباؤ کا پھر جلد ہی اُن پر زور پڑنے لگتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی طرف بغور دیکھنے سے کچھ دیگر علامات بھی دیکھی جائیں گی۔
 ج۔ اُس کی آنکھ۔ ناک اور منہ سے اخراج دیکھا جائیگا۔ نیز زخم اور بریہ بھی دیکھا جاسکتا ہے۔
 ج۔ کراہیات بحت بھی کچھ گھوڑے کے۔ ک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ کبھی نہیں ہوتا۔ اخراج یعنی صرف ہمارے ہی کی علامت ہوتی ہے۔
 س۔ کیا یہ ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں تشخیص کے لئے بہت ضروری علامت خیال کی جاتی ہے۔
 س۔ ناک سے اخراج ہونے کے اسباب بتلاؤ۔
 ج۔ اعضاء تنفس کے مجمل امراض مثلاً خانہ ہائے ناک دوسرے کٹار میں گئے۔ لیرنگس۔
 ٹرکیا۔ برانکائی اور پھیپھڑوں کے کٹار میں نیز چوکنگ اور قے کرنے میں بھی ناک
 سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

س۔ ناک سے اخراج عموماً کیوں ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ کٹار کے حالات میں تو میو کس جھلی سے اخراج ہوا کرتا ہے اور چوکنگ میں اُس وقت
 اخراج ہوتا ہے جبکہ جانور کھنسی ہوئی تیز کو نکلنے کی کوشش کیا کرتا ہے یا جبکہ قے
 کرنے میں معدہ سے خود ناک کو باہر نکالتا ہے۔
 س۔ اس اخراج کی شکل کا انحصار کس بات پر ہوگا۔

ج۔ جس عضو سے اخراج پیدا ہوا اور اُسے پیدا کرنے والے مرض کی خاصیت پر اُسکی
 شکل کا انحصار ہوتا ہے۔

س۔ ناک کے اخراج کا فیصلہ کرنے میں کن امور کا خیال رکھا جاتا ہے۔
 ج۔ اول اخراج کی مقدار کا جو بہت مختلف ہوتی ہے۔ دوم اُس کے رنگ کا۔ سوم
 اخراج کا قوام دیکھا جاتا ہے۔ چہارم اُس کی بواور خیم یہ دیکھا جاتا ہے کہ آیا اخراج
 کے ہمراہ کچھ دیگر اشیاء مثلاً خوراک وغیرہ تو ملی ہوئی ہیں اور ششم یہ دیکھنا کہ اخراج
 کس طرح بند رہا ہے۔

س۔ مقدار اخراج کی بابت مفصل بتلاؤ۔

ج۔ یہ بُرست مختلف ہوتی ہے مثلاً کتا میں عموماً بُرست کم اور غویا میں بھی کم ہی ہوتی ہے۔
مرض شریکٹس میں اس کی بُرست عموماً کثیر تر کرتی ہے جو سر کے وسیع کنار میں بھی
زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ کیا اخراج ہمیشہ بے رنگ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی سرف ایک ہی تھکنے سے ہو سکتا ہے اور تب یونی کسٹل ہوتا ہے۔ جب
دونوں تھکنوں سے اخراج ہوتا ہے تو بائی لیٹرل کہلاتا ہے۔

س۔ یونی لیٹرل اخراج سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ سمجھا جائیگا کہ اس اخراج کا سبب ایک ہی جانب کے تھکنے میں واقع ہے۔

س۔ کس عارضہ میں ایک سمت سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مرض گلائڈرس یا برکتا میں ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ بھی ممکن ہے کہ دن کے مختلف اوقات پر مقدار اخراج کم و بیش ہوتی رہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں قلیل اخراج بھی اُس وقت بُرست زیادہ بڑھ جاتا ہے جبکہ گھوڑا
اپنا سر نیچے کوٹکا دیتا ہے۔

س۔ یہ علامت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ یہ کہ فریکٹل اور میگزیکلیری سائنس کا کٹا رہے اور گٹرال پوچھنے کے کنار کی علامت بھی
ہوتی ہے۔

س۔ اخراج کے رنگ کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ اس کا انحصار سوزش کی حالت پر ہوتا ہے اور اگر اخراج میں کسی بیرونی شے کی آمیزش
ہے تو اس کی رنگت بھی آجانی ممکن ہے۔

س۔ کس کس رنگ کا اخراج دیکھا جانا ممکن ہوتا ہے۔

ج۔ بالکل بے رنگ یا سفید۔ سبز۔ زرد۔ سرخ۔ گھورا اور سبز رنگ کا۔

س۔ بے رنگ اور صاف اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ آبی رُبطت ہوتی ہے جو کتا کے شرج میں دیکھی جائیگی۔

س۔ سبزہ رنگ کا اخراج کیا ہوتا ہے۔

ج۔ میو کس اخراج میں آپسی پھیلیل سیل یا آئو کو سائٹس کے مخلوط ہو جانے پر سبزہ رنگ کا اخراج ہو جاتا ہے۔

س۔ سبز رنگ کا اخراج کیا بتلاتا ہے۔

ج۔ اس سے یہ معلوم پڑتا ہے کہ ٹنگنے میں تنگی ہو جانے کے باعث پردوں کا سبز رنگ نیسے والا مادہ ناک کے راستے سے لوٹنے لگا ہے۔ ایسے اخراج میں خوراک کے ریزے بھی پائے جائینگے۔

س۔ زنگ کے رنگ کا زرد اخراج کب ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایسا اخراج مرض نمونیا میں ہوتا ہے۔

س۔ زنگ کے رنگ کا زرد اخراج کس باعث سے ہوتا ہے۔

ج۔ اخراج میں خون کو زنگت دینے والے مادے کی موجودگی سے ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی خونی رنگ کا اخراج بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ ناک سے نکیر جاری ہو جاتی ہے اور مرض بدکناری میں بھی جبکہ نٹھنوں میں چونکیں لگ جاتی ہیں یا صدر پر پونچنے سے بھی خونی اخراج ہوا کرتا ہے ایسا ہی شدید انیتھرکس کے بیماروں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا اخراج بالکل خونی یا خون آمیز بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں ہر دو صورت ممکن ہیں۔

س۔ جب خاندہ ناک سے جریان خون ہوتا ہے تو کیا اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اگر ایک ہی نٹھنے سے ہے تو خون تازہ معلوم دیکھا اور اخراج کے ساتھ نامکمل طور پر ملا ہوا ہوگا۔

س۔ کیا کبھی پھیپھڑوں سے بھی خون آتا ہے۔

ج۔ ہاں جب پھیپھڑوں میں سخت اجتماع خون ہوتا ہے۔

س۔ تب وہ کیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایسا خون ہوائی حباب سے مخلوط ہوتا ہے۔

س۔ ناک کے اخراج کا قوام کس امر پر منحصر ہوتا ہے۔

ج۔ جو چیز اخراج میں شامل ہے۔

س۔ اخراج کے قوام کی مختلف صورتیں کس طرح بیان کی جاتی ہیں۔

ج۔ سیرس یعنی آبی۔ میوکس۔ فلاکیو لنٹ۔ لمپی یعنی گرہ دار۔ پردونٹ یعنی خون آمیز اور میوکو

پردونٹ ناموں سے موسوم کیا کرتے ہیں۔

س۔ کٹار کی سوزش کے شروع میں اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ شروع میں اخراج پشلا سیرم کے مانند ہوتا ہے۔ ایسے اخراج کو سیرس کہتے ہیں۔

س۔ پھر کچھ غرضہ گذر جانے پر کیسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ جب اُس میں میوکس مل جاتی ہے تو وہ میوکس کہلاتا ہے یعنی کثیر مقدار پر یہی تھیلیل سبز

کی شمولیت سے چمکیلا پن جاتا رہتا ہے۔

س۔ ایسی صورت میں وہ کس رنگ کا ہوتا ہے۔

ج۔ سبزہ رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ کیا وہ کبھی خون آمیز بھی ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں سخت کٹار اور سٹریگلس میں خون آمیز ہو جاتا ہے۔

س۔ تب وہ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ملائی کی مانند اور سبزے نما زرد یا زرد ہوتا ہے۔

س۔ فلاکیو لنٹ یا لمپی اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ کسی قدر چھبچھ کے مشابہ ہوا کرتا ہے جس میں ڈلیاں ہوتی ہیں۔

س۔ ایسا اخراج کن امراض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ خانائے سر کے کُنہ کٹار میں۔

س۔ ایسے حالات میں اُس کی ڈلیاں کس طرح ہو جاتی ہیں

ج۔ کیونکہ وہ خانوں میں اکٹھا ہوتا رہتا ہے اور کچھ دیر تک وہیں جمع رہنے کے باعث

اُس کے آبی اجزاء رات کے ذریعہ اُڑ جاتے ہیں۔

س۔ اخراج کی بول کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ جن عوارض میں اخراج خانہ سے سر پہن کر نکلتا ہے تو ایسا اخراج بُودار ہو جاتا ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ آذرینا کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی اخراج میں اجنبی اجسام کی شمولیت بھی پائی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جیسا کہ اوپر بتلایا برائے نکائی سے جو اخراج ہوتا ہے خصوصاً گنہہ راکیل کٹا رکے

اخراج میں حُباب ہوائی پائے جاتے ہیں۔ ایسے عوارض میں ناک سے سفید اخراج

ہوتا ہے جو جُزوی طور پر سفید کف سے ملا ہوا ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی خوراک کے ریزے بھی اُس میں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں قے کرنے میں ملیں گے اور جب جانور کے حلق میں کوئی چیز پھنس جانے سے

وہ نگل نہیں سکتا تو خوراک ناک کے راستہ سے لوٹ آتی ہے یعنی چوکنگ اور

فیر سٹائٹس میں ایسا ہوا کرتا ہے۔

س۔ بطریق بالا گھوڑے کا فاصلہ سے ملاحظہ کرنے کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُس کے بعد جلدی سے گھوڑے کے مُتصل آکر اُس کی حرکات نبض کو معلوم کرنا چاہئے

س۔ نبض کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک رگ ہوتی ہے جو خون کے لہرانے سے جو اُس میں دل کی جانب سے آتا رہتا

ہے پھول جاتی ہے مگر غلاف رگ مذکور میں جو عضلاتی ریشہ ہوا کرتے ہیں دل کی جانب

سے خون کی لہر آنے کے باعث پھول جانے کے بعد نامبر وہ رگ کو سکیر دیا کرتے ہیں۔

س۔ تب بتلاؤ کہ نبض سے کیا معلومات ملتے ہیں۔

ج۔ پیر گزیں اور دوران خون کس حالت میں ہیں۔

س۔ نبض کس طرح لی جاتی ہے۔

ج۔ یہ انگلیوں کے اخیر سروں سے اس طرح لی جاتی ہے کہ انگلی کے سرے باہر کی کسی ایسی

رگ کے اوپر رکھیں جس کے نیچے استخوان یا کوئی سخت شے موجود ہو۔

س۔ گھوڑے کی نبض عموماً کس مقام پر لی جاتی ہے۔

ج۔ سب میگزیمیری آرٹری کے اوپر لیتے ہیں جو جڑ زہریلے کے نیچے سلاٹوری ڈکٹ کے ساتھ اُترتی ہے۔

س۔ کیا دیگر آرٹریز کے اوپر بھی نبض لی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں پمورل اور پلانٹر آرٹریز پر بھی لے سکتے ہیں۔

س۔ نبض لینے کا طریق بتلاؤ۔

ج۔ ایک منٹ تک حرکات نبض کو شمار کرتے ہیں اور حرکات کی چال سے نبض کی قسم کو جانچتے ہیں۔

س۔ نبض کا امتحان کرنے میں کن امور کا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

ج۔ نبض کے تواتر کا۔ حرکات نبض کے طریق اور قد نبض کو بھی ملحوظ رکھتے ہیں۔

س۔ نبض کے تواتر سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کہ ایک منٹ میں کتنی حرکات شمار کی گئیں۔

س۔ کیا ایک ہی قسم کے کل جانوروں کی حرکات نبض ہمیشہ کیساں ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔ ان میں بہت زیادہ اختلاف دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا کچھ فزیا لوجیکل حالات کا اثر تواتر نبض پر پڑا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں جانور کی عمر، نسل، تذکیر و تانیث اور یہیہ حرارت کی کمی بیشی، انعام۔ ورزش

جوش اور یم ورجا وغیرہ کا اثر نبض پر ہوا کرتا ہے۔

س۔ بڑے جانوروں کی نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ چھوٹے جانوروں کی نسبت کم تواتر والی ہوتی ہے۔

س۔ مادیں کی نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ مذکر کی نسبت مادیں کی نبض میں زیادہ تواتر ہوتا ہے۔

س۔ اور جن جانوروں کی اچھی دیکھ بھال کی جاتی ہے ان کی نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ خراب پرورش والے جانوران کی نسبت سُست ہوگی۔

س۔ بوسم گرم یا نبض کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ موسم سرما کی نسبت نبض کا زیادہ تاثر ہوتا ہے۔

س۔ اور بوقت صبح کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ شام کی نسبت سُست ہوا کرتی ہے۔

س۔ جانور کے جوش میں ہونے کی حالت میں نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ جانوروں کے آرام میں ہونے کی نسبت تیز ہو جائے گی۔

س۔ ردس جانوران کی نبض کیسی ہوگی۔

ج۔ ایسے جانوران کی نبض لینے کے وقت اُس کا تاثر بڑھ جاتا ہے

س۔ گھوڑے کے پاس پہنچتے ہی ہمیں سب سے پہلے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ سب سے اول نبض لینا چاہئے۔

س۔ کیوں

ج۔ کیونکہ اگر ہم کسی ردس جانور کو ماتہ و ماتہ لگاتے رہینگے تو ممکن ہے کہ اُسے جوش اُجائے

اور نبض کا تاثر بڑھ جاوے۔

س۔ گھوڑوں میں تو تاثر نبض کی اوسط کیا ہوتی ہے۔

ج۔ ۲۸ سے ۴۰ تک۔ سانڈوں کی ۲۸ سے ۳۲ تک۔ ۲ ہفتہ کے بچھیروں کی ۳۴ تک۔ ۴ ہفتہ

کے بچھیروں کی ۴۰ اور ۶ سے ۱۲ ماہ تک کے بچوں کی ۴۵ سے ۶۰ تک اور ۲ سال

یا سہ سالہ جانوران کی حرکات نبض ۴۰ سے ۵۰ تک ہوا کرتی ہیں۔

س۔ سُست نبض سے کیا سمجھتے ہو۔

ج۔ جس میں حرکات نبض اصلی سے کم ہوں سُست نبض کہلاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے میں عام طور پر ایسا دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ نہیں عام طور پر ایسا نہیں دیکھا جاتا۔

س۔ کن حالتوں میں ایسا پایا جاتا ہے۔

ج۔ دماغی امراض میں جبکہ اُداسی بہت زیادہ ہو جاتی ہے نیز جبکہ دماغ پر کوئی رسولی ہوتی ہے۔ سخت یرقان میں اور اُلکحال دسیے کی زہر خورانی میں بھی نبض کی حالت ایسی ہی ہوتی ہے۔

س۔ کیا کبھی گھوڑوں کے دیگر عوارض میں بھی ایسی نبض دیکھی جاتی ہے۔
ج۔ ہاں بعض وقت گیسٹر وائٹس ٹائٹل عوارض میں بھی ہو جاتی ہے جبکہ پیسے تھینک غصہ میں تبدیلی واقع ہو جانے کے باعث کمی اشتہا بھی ہوا کرتی ہے۔
س۔ نبض کا تو اثر کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ نبض کی حرکات کا اصلی سے بڑھا ہوا ہونا اُس کا تو اثر کماتا ہے۔
س۔ کیا مرض کی حالت میں عام طور پر ایسا ہو جاتا ہے۔
ج۔ بیشک ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے میں حرکات نبض کہاں تک بڑھ جاتی ہیں۔
ج۔ فی منٹ ۸۰ سے زیادہ بہت کم ہوا کرتی ہے۔
س۔ اگر ۱۰۰ سے تجاوز کر جائے تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ ہم سمجھیں گے کہ مریض کی حالت بہت خطرناک ہے اور شفا یابی اُغلب نہیں۔
س۔ نبض کا بہت زیادہ تو اثر کن حالات سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ۱۱) سخت امراض میں خصوصاً جن میں بُنجار ہو۔ ۱۲) جن عوارض میں درد ہو۔ ۱۳) جوش کی حالت میں۔ ۱۴) اکی خون کے حالات میں اور سخت جریان خون میں بھی تو اثر زیادہ ہو جاتا ہے۔

س۔ تیز نبض عموماً کب اور کس باعث سے ہو جاتی ہے۔
ج۔ دل کے عضلہ میں تغیرات واقع ہو جانے سے۔

س۔ کیا بُنجا میں ٹمپرچور کے بڑھاؤ کا بھی نبض کے تو اثر سے کچھ تعلق ہوتا ہے۔
ج۔ ہمیشہ نہیں ہوتا۔ بلکہ زیادہ تر اس بات پر منحصر ہوتا ہے کہ بُنجا کے زہر کامرکز یا دل کے اوپر کیا اثر ہے۔ اور موجودہ بیماری سے مختلف ہوتا ہے۔

س۔ ایسے امراض مثلاً سپٹی سیمیل انٹیکس۔ سوزش ریماء اور پورومونیا میں نبض کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ایسے امراض میں نبض کا تاثر ٹمپرچر کے بڑھانے کے مطابق ہوا کرتا ہے یعنی جب ٹمپرچر بڑھا ہوا ہوتا ہے نبض بھی تیز ہو جاتی ہے۔

س۔ انفلوانزا اور سٹرینگلز میں نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ان امراض میں بمقابلہ ٹمپرچر کے نبض کی تیزی بہت زیادہ مشرح نہیں ہوا کرتی۔

س۔ درد کی حالت میں حرکات نبض کی تعداد کیوں بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ غالباً اعصابی بے ترتیبی کے باعث بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اور کمی خون کے عوارض میں کیوں بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ کیونکہ ایسی صورت میں سُرُخ کارسپیکلر کی کمی تھوڑے کے لئے کافی کیسین نہیں فراہم کر سکتی لہذا کارسپیکلر کو نسبتاً زیادہ تیزی سے دوران کرنا پڑتا ہے جس کے باعث دل کی ضربات بہت تیز ہو جاتی ہیں۔

س۔ ضربات دل باقاعدہ کب ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جب ضربات مساوی وقفہ سے ہوتی ہیں تو نبض باقاعدہ کہلاتی ہے۔

س۔ اور بے قاعدہ نبض کب ہوتی ہے۔

ج۔ جب ضربات کا درمیانی وقفہ نابرابر ہوتا ہے تو وہ بیقاعدہ کہلاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کس باعث سے ہوتی ہے۔

ج۔ دل کے فراہمی اعصاب میں تغیر واقع ہو جانے کے باعث دل کے تکان ہو جاتی ہے۔

س۔ کن عوارض میں ایسا دیکھا جائیگا۔

ج۔ قدرتا تو کچھ خیر اور خروں میں ہی اور دل کے والوویو لرامراض میں عارض ہوتا ہے۔

مگر بایو کارڈیو ایٹس اور ایسے عوارض میں دیکھا جائیگا جن میں ضربات نبض فی منٹ کی عدد سے تجاوز کر جائیں۔

س۔ انٹرٹنٹ نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ نبض کی ایک ضرب کبھی کبھی رُک جاتی ہے تو ایسی نبض انٹرمنٹ کھلاتی ہے۔

س۔ اور ریگولری انٹرمنٹ نبض سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جب کوئی معین ضرب مثلاً ہر چوتھی یا پانچویں حرکت محسوس نہ کی جاسکے تو اسے ریگولری انٹرمنٹ نبض کہتے ہیں۔

س۔ اور بقیہ عدہ انٹرمنٹ نبض کیا ہوتی ہے۔

ج۔ جب غیر محسوس ہو جانے والی ضرب باقاعدہ معین نہ ہو۔

س۔ کیا یہ کسی بیماری کی علامت ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ یہ عموماً فیزیالوجیکل حالت ہوتی ہے اور بالکل تندرست گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہے جو بعد ورزش اُن میں نہیں دیکھی جاتی۔

س۔ کیا بحالت مرض ایسی نبض دیکھی جائیگی۔

ج۔ ہاں کہنہ ہائیمڈروسیفالس اور سخت گیرٹک تکلیف میں اور چھوٹے دارا امراض کے بعد بحالت آفاقہ جن میں بُجاربہت تیز رہا ہو ایسی نبض دیکھی جاتی ہے۔

س۔ نبض کا قدر بحالت صلی۔ اُس کی طاقت اور سخت ہونا معلوم کرنا کس طرح سیکھ سکتے ہیں۔

ج۔ یہ سکھایا نہیں جاسکتا۔ صرف تجربہ سے ہی خود سیکھ سکتے ہو۔

س۔ گھوڑے کی نبض کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ گھوڑے کی نبض لارج اور ٹرانگ ہوتی ہے اور آرٹری صرف بحالت معتدل متاؤنا ہوگی۔

س۔ کیا ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ نبض کی خاصیت میں تبدیلی واقع ہو جاوے۔

ج۔ ہاں ہو سکتا ہے جو اس لحاظ سے ہوگی کہ رگ میں خون کی زیادہ مقدار دورہ کر رہی ہے یا کم مقدار۔ اس طرح ہم نبض کو فُل یا لارج یا امپٹی یا سمال پُل کے ناموں سے موسوم کیا کرتے ہیں۔

س۔ نبض کو امپٹی یا سمال کس وقت کہیں گے۔

ج۔ کسی خون کے عوارض اور سخت جریان خون میں امپٹی یا سمال پُل ہوتی ہے۔

- س۔ مُہلک امراض کے انجام پر کیسی نبض ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ اتنی سہال یا چھوٹی ہوتی ہے کہ محسوس بھی نہ کی جائیگی۔ جو کارڈیاک کمزوری یا کمی خن کو ظاہر کرتی ہے۔
- س۔ سٹراٹنگ پلس کیا ہوتی ہے۔
- ج۔ جبکہ محسوس کرنے والی انگلی بُت زور سے اٹھتی ہے تو سٹراٹنگ پلس کہلاتی ہے۔
- س۔ اور کمزور نبض کب کہلاتی ہے۔
- ج۔ جب خون کا زور کم ہوتا ہے تو نبض دیک کہلاتی ہے۔
- س۔ بحالت بیماری وہ کس وقت سٹراٹنگ نبض ہوتی ہے۔
- ج۔ دل کی مانی پُر ترقی کی صورت میں۔
- س۔ اور کمزور کن صورتوں میں ہوتی ہے۔
- ج۔ جبکہ عضلہ دل کمزور ہو یا جب جانور کو کمی خون لاحق ہو اور ضعیف کا درجہ مرض کی سختی کو ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ ہارڈ پلس کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ جب وہ انگلیوں کے نیچے سخت محسوس ہو تو ہارڈ پلس کہلاتی ہے۔
- س۔ کن عوارض میں نبض سخت ہوتی ہے۔
- ج۔ سخت پُر درد امراض میں۔ ٹیٹانس اور پیرٹوٹائٹس و شدید دماغی امراض میں نیز آبی جھلیوں کی سوزشوں میں بھی نبض ہارڈ ہوتی ہے۔
- س۔ سافٹ پلس کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ جو نبض انگلیوں کے نیچے نرم معلوم دے اُسے سافٹ پلس کہتے ہیں۔
- س۔ تھرپڈی یا دھاگہ کی طرح کی نبض کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ جو نبض استقدر کوتاہ۔ کمزور اور نرم ہو کہ بمشکل محسوس ہوتی ہو تھرپڈی کہلاتی ہے۔
- س۔ ایسی نبض کیا اظہار کرتی ہے۔
- ج۔ اگر ایسی نبض کے ساتھ ونیزی بل میو کس جھلی بھی گہرے رنگ کی ہوں تو دل کی کمی

طاقت کو ظاہر کرتی ہے جو ایک خراب علامت ہے۔

س۔ وائٹری پلےس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ ایسی نمض کوتاہ اور بُریت سخت تار کی مانند ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ بھی خراب علامت ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت ہے۔

س۔ کوئنگ پلےس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب رگ کی پُری اور اُس کا خالی ہونا جلد جلد وقوع میں آتا رہتا ہے تو کوئنگ پلےس کہلاتی ہے۔

س۔ ایسا کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ضَعْفِ قَلْب کے عوارض میں ایسی نمض ہُنا کرتی ہے۔

س۔ اور سلو پلےس کب کہلاتی ہے۔

ج۔ جب رگ کا اُبھرنا اور خالی ہونا آہستگی وقوع میں آتا ہے تو سلو پلےس کہلاتی ہے۔

س۔ مشاہدہ نمض کے بعد کونسے حصّہ جسم کا امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ پھر وینیری بل میو کس جھلی کی حالت تحقیق کرنے کے لئے امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ گھوٹے میں یہ امتحان عموماً کس جگہ کیا جاتا ہے۔

ج۔ عموماً کچھ گٹناٹیو کا امتحان کیا جاتا ہے۔

س۔ میو کس جھلی کی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ دورانِ خون کی حالت اور اُس کی مقدار کی کمی بیشی کو بتلاتی ہے۔

س۔ اگر ہم آنکھ کی میو کس جھلی کا امتحان کر کے خون کی حالت کو تحقیق کرنا چاہیں تو کیا کرنا ضروری ہوگا۔

ج۔ ہم کو دیکھنا چاہئے کہ وہ مقامی غراش سے مُتر ابھی ہے اور یہ کہ جانور کچھ دھول سے آرام میں ہے۔

س۔ ایسا کیوں کرنا چاہئے۔

ج۔ کیونکہ خراش اور ورزش سے میوکس جھلیاں عموماً سُرخ رہا کرتی ہیں۔
س۔ اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ہر دو آنکھوں کی کنجکٹائیوا کی حالت کا متبادل کرنا چاہئے۔
س۔ کنجکٹائیوا بحالتِ اہلی کیسے رنگ کی ہوتی ہے۔

ج۔ ہلکے گلابی رنگ کی ہوتی ہے۔

س۔ آنکھوں سے اخراج کیوں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً کسی مقامی تکلیف سے اخراج ہوا کرتا ہے لیکن ممکن ہے کہ کسی چھوٹ دار عارضہ میں بھی ہوتا ہو۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی دونوں آنکھوں سے اخراج ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی صرف ایک ہی آنکھ سے ہو سکتا ہے۔

س۔ کن عیاض میں ہر دو آنکھوں سے اخراج دیکھا جاسکتا ہے۔

ج۔ مرض الغلوانہ کے بعض حالات میں۔

س۔ یونی لیٹرل قسم کا اخراج کب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ لیکریمل ڈکٹ کے ماؤف ہو جانے سے اور کرناک نیرل کٹار میں نیز کنجکٹائیوا کے کیسے میں اجنبی اشیاء کے دُخول سے بھی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کنجکٹائیوا کو کونسی چیز رنگ دیتی ہے۔

ج۔ مقدارِ رُخون اور ہموگلوبن کی تعداد و نیز ہموگلوبن کی حالت کہ غنی کارسپکلس کے اندر ہیں یا باہر۔

س۔ ہلکے رنگ کی کنجکٹائیوا کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ کمی خون کو بتلاتی ہے یعنی یہ کہ خون میں سُرخ کارسپکول کم ہو گئے ہیں اور یہ کہ ہموگلوبن کی تعداد بھی کم ہو گئی ہے۔

س۔ ہلکا رنگ کب نمودار ہوا کرتا ہے۔

ج۔ بُرتِ ساخون ضائع ہو جانے کے بعد تو جیسا کہ اندرونی جریانِ خون ہو جانے یا آنتوں میں

اجتماع خون ہو جانے کی حالت میں ہوتا ہے۔ دفعتاً کنبجٹائیوا کا رنگ ہلکا پڑ جائے گا لیکن کمی خون پیدا کرنے والی بیماریوں مثلاً مرض سُر او دیگر پیرسیاٹک امراض اور مرض بدکنار دگلا نڈرس میں آہستہ آہستہ ہلکے رنگ کا ہوا کرتا ہے۔

س۔ کنبجٹائیوا کا وٹیس اجتماع خون کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ورا نڈ میں بہت سا خون اکٹھا ہو جانے کو وٹیس کنبجٹن کہتے ہیں۔

س۔ یہ کیا صورت اختیار کر لیتا ہے۔

ج۔ ہو سکتا ہے کہ ساری جھٹی پر شاخدار کیروں یا دھتوں کی صورت میں کیساں اجتماع ہو۔

س۔ کنبجٹائیوا کیا رنگ اختیار کر لیتی ہے۔

ج۔ سُرخ اینٹ کے رنگ سے لیکر گے سُرخ رنگ کی جیسے سیاہ تک کہتے ہیں۔ ہو جاتی ہے

س۔ برینڈ ڈلائن میں اجتماع خون ہو جانا کیا ظاہر کرتا ہے۔

ج۔ بُخار دماغی یا دانی پرسیا یا این سیفی لائٹ کو بتلاتا ہے۔ اور کنبجٹائیوا کے بہت زیادہ سُرخ

ہو جانے کی حالت میں رگنائے خون بھی اچھی مُشرح ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا دیگر عوارض میں بھی ایسا ہی وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ خون کے سُرخ طرف سے لٹنے میں دخل اندازی ہو کر تھی ہے جیسا کہ امراض قب

میں واقع ہوتا ہے۔

س۔ بہت پھیلے ہوئے نیگلوں سُرخ رنگ سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کہ خون میں بہت زیادہ کاربوئک ایسڈ گیس موجود ہے۔

س۔ یہ کیس باعث سے ہو سکتی ہے۔

ج۔ کوئی امر جو پیچیدہ طور کے خون میں اکسیجن سے ملی ہوئی ہو اُنہ پچانے میں مانع آدے

جیسا کہ آلات تنفس اور اس کے عضلاتی امراض و دل کے امراض میں عائد ہوتا ہے

اس کا باعث ہو سکتا ہے۔ نیز بعض اقسام کے بخاروں میں بھی ایسا ہو سکتا ہے خصوصاً

اُن میں جو کسی چھوٹ کے باعث عارض ہوئے ہوں۔

س۔ کیا کچھ دیگر امراض بھی خون میں کاربوئک ایسڈ گیس پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض قراقر کے دوران میں گیسٹروائٹس ٹائٹل حصہ کی میوکس جھلی میں سوزش ہو جانے پر بھی ایسا ہی ظہور میں آیا کرتا ہے۔

س۔ اگر ایسے لواحقات میں سوزش شلخ در شلخ پھیل جاوے اور بخار بھی ہو جاوے تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ ایسی علامت خراب ہوتی ہے۔

س۔ اگر کونجکٹائیو کی میوکس جھلی کے اوپر کہیں کہیں سُرخ دھبے دیکھے جائیں تو کس باعث سے وقوع میں آئینگے۔

ج۔ کونجکٹائیو میں اجراء خون ہو جانے کے باعث ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایسے دھبہ دار اجراء خون کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ جب چھوٹے چھوٹے ہوں تو پنی ٹیکیا اور بڑے دھبوں کو ایک میوکس کہتے ہیں۔

س۔ اور یک دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ مخصوص امراض مثلاً انتھراکس۔ سڑا۔ پیریورائیمر جیکا اور پاٹرو پلازموس میں۔

س۔ اگر جھلی زرد رنگ کی ہو تو کیا سمجھا جائے گا۔

ج۔ یہ اس باعث سے ہو سکتی ہے کہ (۱) خون کی سیرم میں صفراء دی رنگت دینے والا مادہ آہلی

سے بہت زیادہ مل گیا ہے جس سے میوکس جھلی زرد پڑ گئی یا (۲) خون کے سُرخ کاربیکلز

کی ہلاکت کے باعث ہموگلوبن آزاد ہو کر سیرم کے ساتھ مخلوط ہو گیا ہے۔

س۔ یہ زردی کس طرح نمودار ہوا کرتی ہے۔

ج۔ معہ یا بلا اجتماع خون کے ظہور میں آتی ہے۔

س۔ ہماٹوئیس ایکٹرس یعنی خونی یرقان کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خون کے تغیرات سے لاحق شدہ یرقان ہماٹوئیس ایکٹرس کہلاتی ہے۔

س۔ یہ کس باعث سے لاحق ہو جاتی ہے۔

ج۔ کاربیکلز کی کچھ تعداد کے تحلیل ہو جانے اور ان کے مشمولہ ہموگلوبن کے آزاد ہو کر لاکھوار

سینگیڈنس میں گھل جانے سے عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں واقعی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ ہموگلوبن ایسا ہو کر رہتا ہے۔

س۔ کیا خون کے سُرخ کارسپیکلو کی ہلاکت متواتر وقوع میں آتی رہتی ہے۔

ج۔ ہاں بُہت سے ہلاک ہوتے رہتے ہیں اور ان کے بجائے نئے پیدا ہوتے جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے ہی عوارض میں ہموگلوبن لائکوارسینگولس میں گھل جایا کرتا ہے۔

ج۔ بیشک۔

س۔ یہ جسم سے کیونکر خارج ہو جاتا ہے۔

ج۔ جگر کے ذریعہ جو اس کو خراب رنگت دینے والے مادے کے طور پر نکال دیتا ہے۔

س۔ تب میو کس جھلی میں زرد رنگت کس طرح نمودار ہو جاتی ہے۔

ج۔ یہ صرف اُس وقت ہوتا کرتی ہے جبکہ خون کے سُرخ کارسپیکلو کی بُہت کثیر تعداد ضائع ہو جاتی

ہے اور ہموگلوبن کی بھی اتنی کثیر تعداد لائکوارسینگولس میں شامل ہو جاتی ہے کہ جگر اُسکو

نکال نہ سکے۔

س۔ تب تو میرے خیال میں ایسے عوارض میں جگر خراب ہو جاتا ہو گا۔

ج۔ ہاں زیادہ کام کرنے کے باعث اُس میں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر لائکوارسینگولس میں ہموگلوبن کی مقدار اتنی زیادہ ہو کہ جگر اُسے خارج نہ کر سکے تو کیا وقوع

میں آویگا۔

ج۔ تب وہ گردوں کی راہ اخراج پاویگا اور قارورہ سُرخ ہو گا۔

س۔ جبکہ جگر کے ذریعہ رنگت دینے والے مادہ کی کثیر مقدار خارج ہو رہی ہو تو کیا میو کس جھلی کی

زردی کے برعکس کوئی اور علامت بھی دیکھی جائیگی۔

ج۔ ہاں تب لید میں گہرے رنگ کے دھبے پائے جائینگے۔

س۔ کیا جھلی کی ایسی زردی رہما تو سفید (اکٹرس) گھوڑے میں بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پاٹروپلازموسس میں تو خصوصیت سے دیکھی جاتی ہے مگر پائیمیا اور پیٹھی سیلیا میں

بھی دیکھی جائیگی۔

س۔ دوسری قسم کی یرقان کا حال بتلاؤ۔

ج۔ دوسری قسم ہپاٹو جنس اکثر س یعنی یرقان بہ باعث چکر ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ اس سے یہ مراد ہے کہ صفراوی رنگت دینے والے مادہ کے بار دیگر خون میں جذب ہو جانے کے باعث میو کس جھٹی زر در پڑ گئی ہے۔

س۔ ایسا کن عوارض میں لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ چکر سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ بلیڑی اسٹیسس کہتے ہیں۔

س۔ اور ایسے عوارض میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ یہ کہ صفرا گمائے لیمف میں جا کر تھوڑا سیک ڈکٹ کی راہ سے پھر خون میں واپس آئے ہنگامے

س۔ خون میں صفرا کے بل جانے سے جو حالت ہوتی ہے اُسے کس نام سے موسوم کرتے ہیں

ج۔ اُسے قولیہا کہتے ہیں جس کے معنی خون میں صفرا کا بل جانا ہیں۔

س۔ رکاوٹ کس مقام پر حائل ہو جاتی ہے۔

ج۔ یا تو لیمری کیپی کیلیر یعنی صفراوی عروق میں یا آنتوں کی ڈکٹس کو لٹو کس میں رکاوٹ ہوا کرتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح بتلاؤ گے کہ جھلیوں کی زردی صفرا ہی کے سبب سے لاحق ہوئی ہے۔

ج۔ قارورے میں صفرا کو رنگت دینے والے مادہ کی موجودگی سے بتلا سکیں گے۔

س۔ ہپاٹو جنس اکثر س کن عوارض میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ ڈاؤڈو نیل کنار میں جس کے ساتھ میو کس جھٹی بھی مختوم اور سورخ ڈکٹ مذکور مسدود ہوتا

ہے۔ یا رملوں۔ پیرسیٹائٹس اور گاڑھے صفرا کے باعث رکاوٹ ہو جانے سے

و وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی کنجکٹائیوا بھی مختوم دکھائی دیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں متورم ہو جاتی ہے

س۔ یہ اور ام عموماً گیس باعث سے وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ جھٹلی میں آبی رساؤ خون ہو جانے سے۔

س۔ یہ درم کیسا ہو کرتا ہے۔

ج۔ اگر سوزش دار ہو تو گرم اور پر درد ہو کرتا ہے۔

س۔ کیا کبھی گھوڑے کی کسی خاص بیماری میں بھی ایسا درم نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں انفلوآنزا کی ایک قسم میں جسے پنک آئی کہتے ہیں نمودار ہو جاتا ہے۔

س۔ اس عارضہ میں کونجنگٹائیو کی میوکس جھٹلی کیسی دکھلائی دیا کرتی ہے۔

ج۔ وہ بہت متورم اور چکدار ہو جاتی ہے اور متورم و نیم بند پلوں کے درمیان سے باہر

بھگی ہوئی ہوتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کے کسی دیگر عارضہ میں بھی متورم ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پلور و فونیا متعدی۔ پریورائیمز آجیکا اور مرین سٹریٹکس میں بھی متورم ہو جاتی ہے

س۔ کیا کونجنگٹائیو کبھی معمول سے زیادہ خشک بھی ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ بحالت سُجّار و سخت قراقر میں نسبتاً زیادہ خشک ہوتی ہے۔

س۔ جب یہاں تک ملاحظہ کی نوبت آ جاوے تو اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ پھر ناک کی میوکس جھٹلی کا مشاہدہ کرنا چاہئے۔

س۔ کیا یہ بھی کوئی ضروری امر ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ ناک کی میوکس جھٹلی پر مقامی امراض کے وقوع میں اکثر بڑی ضروری نشانیاں

ملتی ہیں جو تشخیص کے لئے نہایت ضروری ہوتی ہیں۔

س۔ ناک کی میوکس جھٹلی کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ جانور کا منہ روشنی کی طرف لاکر سر کو قدرے اٹھا کر امتحان کیا کرتے ہیں۔

س۔ ناک کی جھٹلی کا امتحان کرنے میں ہمیں کیا کیا دیکھنا چاہئے۔

ج۔ رنگ کے تغیرات۔ پی ٹیکیا۔ اور ام۔ زخم۔ ناڈیولس۔ آسریا گھاؤ اور سکار وغیرہ۔

- س۔ رنگ میں کیا تغیرات ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ یہ دیکھنا کہ میوکس جھلی اجتماع خون کے باعث معمول سے زیادہ سُرخ تو نہیں ہو گئی ہے
- س۔ ایسی سُرخی کیا صورت اختیار کر لیتی ہے۔
- ج۔ یہ کہ سُرخی بالکل یکساں ہے یا دھبہ دار یا شاخدار لکیروں میں پھیلی ہوئی ہے۔
- س۔ کون سے عوارض میں ایسا دیکھا جائے گا۔
- ج۔ شدید اور مومن کٹار ہیں۔
- س۔ سُرخ دھبوں یا پی ٹیکیا کی بابت بیان کرو۔
- ج۔ پی ٹیکیا بڑے بڑے ہونگے یا چھوٹے اور یا تو اچھے مُشرَح ہوتے ہیں یا آپس میں جُڑ گئے ہوتے۔
- س۔ گھوڑے میں خصوصیت سے کس عارضہ میں دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ پیمپورا ہیمل جیکامیں۔
- س۔ کیا پی ٹیکیا کے دھبے ایک ہی رنگت قائم رکھتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ شروع میں سُرخ اور پھر ارغوانی ہو جاتے ہیں۔ یا مُر جھا کر بھورے سے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا کسی دیگر مرض میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ سٹیسی میما اور آنتھرکس میں بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- س۔ کیا ناک کی میوکس جھلی کبھی متورم بھی ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں۔ بعض عوارض مثلاً سٹریگلکس اور نیرل گلائڈرس کے بعض حالات میں متورم بھی ہو جاتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی میوکس جھلی پر زخم بھی دیکھے جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ عموماً سپٹم کے سب سے نیچے کے حصہ پر دیکھے جاتینگے۔
- س۔ زخم عموماً کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ناخون چبھنے یا تیز نوک دار تنکوں وغیرہ کے لگ جانے سے۔
- س۔ کیا ناک کی میوکس جھلی کبھی ناڈیو کس بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں گلائڈرس یعنی بڈکنار کے عوارض میں بعض دفعہ مختلف قدر کے اُبھار جو باجرے کے دانہ سے لیکر گول مرچ کے برابر تک ہو سکتے ہیں پائے جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی کسی دوسری چیز سے بھی ناڈیو کس کے لئے غلطی ہو جانی ممکن ہے۔

ج۔ ہاں کبھی میو کس کی چھوٹی چھوٹی ڈلیوں کو بھی غلطی سے ناڈیوں تشخیص کر لیا جاتا ہے۔
س۔ ہم انہیں کس طرح پہچانیں گے۔

ج۔ اگر میو کس ہوگی تو اُسے اُننگلی سے اُکھاڑ سکیں گے۔

س۔ کیا ناک کی جھلی پر کبھی کوئی دوسری چیز بھی دیکھی جاسکے گی۔

ج۔ ہاں کبھی گھاؤ بھی دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ گھاؤ کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ عموماً گلائڈرس یا مرض بڈکنار کے باعث پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ مرض گلائڈرس کے اسر کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ اُن کے اُبھرے ہوئے کنارے اور اُبھری ہوئی گول دیوار ہوتی ہیں اور ایسے گھاؤ کی سطح بھی ناہموار سبزے رنگ کی ہوتی ہے۔

س۔ کیا کسی اور باعث سے بھی گھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایسی روناہک لطفن جائٹس اور مارتس پوکس میں بھی ہو جاتے ہیں اور گوشت ہی کم مگر کبھی پر پیو را میں بھی ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی دیگر حالات بھی ایسے دیکھے جاتے ہیں جن میں اسر یا گھاؤ کیلئے غلطی ہو جاسکتی ہے؟

ج۔ ہاں میو کس جھلی میں جھریٹ آجانے کو کبھی کبھی گھاؤ خیال کر لیا جاتا ہے۔

س۔ یہ جھریٹ کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ بُہت ہی اُتھلی۔ ان میں آپسی تھیلیم اُتر جاتی ہے اور اچھے مُشرح کنارے ہوتے ہیں

مگر گول اور سُرخ رنگ کے نہیں ہوا کرتے۔

س۔ یہ کب دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ کنارے بعض عوارض میں دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ناک کی جھلی پر سکارس یا کھڑنڈ بھی دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ یہ کیا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ کھڑنڈ ہوتے ہیں جو گھاؤ اور زخموں کے اندمال کے بعد رہ جاتے ہیں۔

س۔ کیسے گھاؤ کے اندمال سے کھڑنڈ پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ گلائنڈرس یعنی مرض ہکنار میں گھاؤ کے اندمال سے کھڑنڈ بندھ جاتے ہیں۔

س۔ گلائنڈرس میں کیسے کھڑنڈ ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً تارے کی شکل کے ہوتے ہیں۔

س۔ اگر ناک سے بہت متعفن اخراج ہو جو گھوڑے کے سر کو لٹکانے پر بڑھ جاتا ہو اور مسمیں

گاتھیں پائی جاویں تو اور کس چیز کا امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ خانہائے سر کا امتحان کرینگے

س۔ اُن کا امتحان کس طرح کر دگے۔

ج۔ ہم دیکھیں گے کہ چہرے کی استخوان ماری تو نہیں گئی ہیں۔ نیز ٹھونکنے (پرکشن) کے فریہ

معلوم کرینگے کہ معمول کی موافق آواز آتی ہے یا نہیں۔

س۔ اگر پیپ خانہء سر سے آتی ہے تو آواز میں کیا فرق دیکھا جائے گا۔

ج۔ بحالت اہلی کھوکھلی آواز آیا کرتی ہے۔ لیکن پیپ پڑ جانے کی صورت میں ٹھونس آواز

آوے گی۔

س۔ اگر خانہائے سر صرف مجزوی طور پر پیپ سے پُر ہونگے تو کیا تب بھی آواز میں بہت تغیر

دیکھا جائے گا۔

ج۔ نہیں تب بہت تبدیلی آواز نہ ہوگی۔

س۔ بحالت اشتباہ تمہیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کب ایک برے سے سوراخ بندھ کر دیکھنے پر اگر سائنس پیپ سے پُر ہوگا تو بر ما پیپ

آلودہ ٹپکے گا۔ اور اُس میں سے تشخیصی خراب بو بھی آوے گی۔

س۔ کیا سر کے متعلق کسی اور چیز کا امتحان کرنا بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں سب میگنٹیری لفٹنگ غدود کا امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ یہ امتحان کس لئے کیا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ بعض عوارض میں یہ غدود بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ بحالت اصلی یہ غدود کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے غدود کی گانٹھ سی ہوتی ہے جو قد اور طوالت میں چھوٹی انگلی کے برابر ہوا کرتی ہے

س۔ یہ کہاں واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ انٹرمیگنٹیری سپیس کے ہر دو جانب ہوا کرتے ہیں۔

س۔ ان کی راہ سے لفٹ کی کتنی مقدار گزرتی ہے۔

ج۔ رگمٹے لفٹ جو تھنوں سے اٹھنا نہ ڈھڑی تک جاتی ہیں بالامندرہ غدود تک لفٹ کو لیجا یا کرتی ہیں۔

س۔ یہ غدود کس طرح بڑھ جاتے ہیں۔

ج۔ غدود مذکور کی رگمٹے لفٹ میں جب اس طرح لفٹ آئے لگتا ہے تو ان میں خراشدار اور

چھوٹ لگانیوالا مادہ جذب ہوئے لگتا ہے جس سے سب میگنٹیری لفٹنگ غدود خوشداد ہو کر متورم ہو جاتے ہیں۔

س۔ تب تہاؤ کہ سب میگنٹیری غدودوں کے متورم ہو جانے میں مرض کی شروعات کہاں ہوتی ہے۔

ج۔ خانہ نئے ناک یا ناک کے جو فوں میں مرض شروع ہوا ہے۔

س۔ تب امتحان کرنے میں کن امور کا لحاظ رکھنا چاہئے۔

ج۔ (۱) یہ کہ ایک سب میگنٹیری غدود بڑھا ہوا ہے یا دونوں۔ (۲) یہ کہ موجودہ قدم کتنا او

کس شکل کا ہے (۳) یہ کہ غدود سخت ہیں یا نرم۔ (۴) یہ کہ وہ گرم اور چمڑی ہیں یا نہیں

اور (۵) یہ کہ غدود مذکور متحرک ہیں یا سٹھے ہوئے اور غیر متحرک۔

س۔ ہر دو غدود کب بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔

- ج۔ ایک پوٹ انفکشن یعنی شدید جھپٹ دار کٹا میں۔
 س۔ اور ایک ہی غدود عموماً کب متورم ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ مرض بد کٹا ربا کلیتہً رس میں صرف ایک ہی عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے نیز دانت کی خرابی سے اور سائنسز کی کئی مرض میں بھی ایک ہی غدود بڑھ جاتا ہے۔
 س۔ شدید اور ام کیسے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ اکثر ایڈمیٹس چکنے اور عموماً گرم و پُر درد ہوتے ہیں۔ جیسے کہ سٹریٹیکس میں ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ کئی اور ام کیسے ہوتے ہیں۔
 ج۔ سخت۔ لیوولیٹ ہوتے ہیں اور بہت پُر درد نہیں ہوا کرتے۔
 س۔ بعارضہ سٹریٹیکس غدود میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
 ج۔ اس کے پک جانے سے ذہل بن جاتا ہے۔
 س۔ اور بعارضہ گلائڈرس کیا واقع میں آتا ہے۔
 ج۔ تب غدود شاذ و نادر ہی پکا کرتے ہیں۔
 س۔ اگر دانت کی خرابی سے سوزش ہے تو کس قسم کا درم ہو گا۔
 ج۔ تب غدود سخت و درخت ہو جائینگے اور کسی قدر پُر درد بھی ہونگے۔
 س۔ اور غدودوں کا گرم اور ان میں دیکھن ہونا کیا ظاہر کرتا ہے۔
 ج۔ عموماً کبھی شدید عارضہ مثلاً سٹریٹیکس کو بتلاتا ہے۔
 س۔ غدود کس صورت میں غیر متحرک رہتے ہیں۔
 ج۔ موزن غراش کی صورت میں جس میں نئے کیکٹو ٹشونے لگتے ہیں۔
 س۔ ایسی صورتوں میں وہ کیوں متحرک نہیں ہوا کرتے۔
 ج۔ کیونکہ ان کے اس پاس کے ٹشوز عموماً ماؤف اور سٹے ہوئے ہو جاتے ہیں۔
 س۔ اس کے بعد کس چیز کا امتحان کرنا چاہئے۔
 ج۔ ٹیپو ریلینا چاہئے۔
 س۔ بحالت صحت گھوڑے کے جسم کی حرارت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ باستثنا و خفیف سے اختلاف کے گھٹڑے کے جسم کی حرارت ایک مخصوص باقاعدہ رکھنے والے آلہ کے ذریعہ کسی یقین حد تک برقرار و قائم رکھتی ہے یعنی آلہ مخصوص مذکورہ جسم میں گرمی کی پیدائش اور جسم سے گرمی کا نکالنا قریباً مساوی رکھتا ہے۔
س۔ پھر حرارت جسمانی کا معمول سے کم و بیش ہو جانا اور ایسی کمی یا بیشی حرارت کا کچھ سغیرہ تک قائم رہنا کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جب کسی مرض کے لاحق ہو جانے سے حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے آلہ میں بے ترتیبی عارض ہو جاتی ہے تو ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ تب کیا تشخیص مرض کے لئے ٹھمر چور کالینا ضروری امر ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے کیونکہ حالت اصلی سے ہر قسم کی کمی بیشی حرارت علامت مرض بھی جائیگی جس کا معلوم کرنا بہت ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا مختلف حصص جسم کا ٹھمر چور لینا بھی ضروری امر ہے۔

ج۔ بیشک یہ بھی ضروری ہے۔

س۔ یہ کیسے کرنا چاہئے۔

ج۔ عموماً تو مختلف حصص جسم کی حرارت اتھ لگا کر مثلاً کانوں کو جسم کو اور دیگر حدود کو چھونے کے ذریعہ معلوم کر سکتے ہیں۔

س۔ اندرونی حرارت کس طرح معلوم کی جاتی ہے۔

ج۔ کلینکل تھرمایٹر یعنی آلہ مقیاس اُطرارت کے ذریعہ اس ٹاک میں فرن ہائٹ قسم کا آلہ استعمال کیا جاتا ہے۔

س۔ فرن ہائٹ قسم کا تھرمایٹر کس طرح منقسم کیا ہوا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ آلہ درجات میں منقسم ہوا کرتا ہے جبکہ ہر ایک درجہ پانچ حصوں میں منقسم ہوتا ہے۔

س۔ اور سائنٹی فک کاموں کے لئے کونسا تھرمایٹر استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ سیلینس تھرمایٹر جسے عموماً سنٹی گریڈ کہتے ہیں۔

س۔ ان دونوں قسموں میں کس طرح تمیز کی جاتی ہے۔

ج۔ فرن ہائٹ تھرمایٹر کا پیمانہ اور جس سے ۲۱۲ درجہ تک ہے اور سینس یا سنٹی گریڈ کا ایک سو درجہ تک اور سنٹی گریڈ کا نقطہ انجماد ۱۰ ہوتا ہے اور فرن ہائٹ کا نقطہ انجماد اب ۳۲ درجہ ہوتا ہے اور تو بالنگ پوائنٹ فرن ہائٹ کا ۲۱۲ درجہ اور سنٹی گریڈ کا ۱۰۰ درجہ ہوتا ہے۔

س۔ سنٹی گریڈ تھرمایٹر کے درجات کو فرن ہائٹ کے درجات میں تبدیل کرنے کا قاعدہ بتلاؤ۔
ج۔ سنٹی گریڈ کے درجات کو ۵ سے ضرب کر دو اور حاصل ضرب کو ۹ پر تقسیم کر کے خارج قسمت میں ۳۲ جمع کرو مثلاً کسی جانور کا ٹمپریچر اگر ۴۰ درجہ سنٹی گریڈ ہے تو فرن ہائٹ ۱۰۴ ہوگا یعنی $32 + \frac{9}{5} \times 40 = 104$ یا $104 - 32 = 72 \div 5 = 14.4 + 32 = 46.4$ درجہ فرن ہائٹ ہوا۔

س۔ کیا ہندوستان میں ہم فرن ہائٹ کا پیمانہ ہی استعمال کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں۔

س۔ پھر گھوڑے کا ٹمپریچر کس طرح لیا کرتے ہیں۔

ج۔ تھرمایٹر کو گھوڑے کی مقعد میں لگا کر لیتے ہیں۔

س۔ تھرمایٹر کو لگانے سے پیشتر سب سے ضروری بات کیا کر لینا ہوتی ہے۔

ج۔ سب سے ضروری امر یہ ہوتا ہے کہ جھڈ کانے کے ذریعہ تھرمایٹر کا پارہ نارل پوائنٹ سے نیچے اتار لیا جائے۔ اور کیبھی بھی فراموش نہیں کرنا چاہئے۔

س۔ اور کیا مزید احتیاط رکھی جاتی ہیں۔

ج۔ یہ کہ ایسا کرنے میں گھوڑا دوتنی نہ مارے۔ نیز یہ کہ تھرمایٹر ٹوٹ نہ جاوے۔

س۔ ہم کو کیا کرنا چاہئے جو گھوڑا لات نہ مار سکے۔

ج۔ چاہئے کہ گھوڑے کی اگلی ایک ٹانگ اٹھالیں۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بُت ہی اہیل جانور کے بارے میں فیروبت ہی بیمار جانور کے لئے تو ایسا کرنا ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ اور دُم کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ ایک مددگار کے ذریعہ دُم کو بھی ایک جانب پکڑوائے رکھنا چاہئے یا اپنے بائیں ہاتھ سے تو دُم کو پکڑے رہیں اور دائیں ہاتھ سے تھرمائیٹر کو مقعد میں رکھ دیوں۔

س۔ کیا تھرمائیٹر آسانی مقعد میں داخل ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر چیکنا کر کے یا لُعب دہن سے ٹکر کے داخل کریں تو آسانی داخل ہو جائیگا۔

س۔ داخل کر کے کتنا عرصہ مقعد میں رکھنا چاہئے۔

ج۔ یہ آدھ تھرمائیٹر پُترِ منحصر ہوگا۔ کوئی تو نصف منٹ رکھا جاتا ہے اور کوئی سہ منٹ کا تھرمائیٹر ہوتا ہے۔

س۔ ٹمپریچر کب لینا چاہئے۔

ج۔ صبح و شام تو ضرور لیا جائے جب ضرورت زیادہ مرتبہ بھی لیا جاسکتا ہے۔

س۔ اگر کوئی دِبائی مرض پھیلا ہوا ہو تو کیا ان کنٹیکٹ یعنی اُن جانوران کا ٹمپریچر بھی لینا

ضروری ہوگا جو بیمار کے ہر دو جانب بھڑے ہوئے کھڑے رہے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر ممکن ہو تو ضرور لینا چاہئے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ سب سے پہلی علامت عموماً ٹمپریچر کا بڑھنا ہوتی ہے۔ چنانچہ اگر ایسا معلوم ہو تو

قبل اس کے کہ مزید علامات ظہور میں آویں ہم ایسے جانوران کو جنہیں چھوت لگ گئی

ہے علیحدہ کر سکیں گے جس سے دیگر جانوران میں چھوت پھیل جانے کا خطرہ کم کیا جاسکے گا

س۔ گھوڑے کا ٹمپریچر بحالتِ اہلی کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بحالتِ اہلی ۹۹ سے ۱۰۱ درجہ فہرں ہائٹل تک ہوتا ہے۔

س۔ کیا ایک ہی جانور کا ٹمپریچر دن میں مختلف بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں صبح کا ٹمپریچر شام کی نسبت اکثر ایک درجہ کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا درزِش کرانے سے ٹمپریچر بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں عارضی طور پر بڑھ جاتا ہے یعنی تیز کام کے بعد ممکن ہے کہ ۱۰۳ درجہ اہلی سے

تجاؤز کر جائے جو دو گھنٹہ بعد پھر بحالتِ اہلی آجایا کرتا ہے۔

س۔ کیا تیرا چوہ میں کھڑا رہنے سے بھی ٹہر چوہ بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اس سے بھی کچھ درجہ بڑھ جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا جیسا کہ ابھی کہا گیا تھا جسم کی بیرونی حرارت ہاتھ سے معلوم کی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں بیرونی حرارت ہاتھ سے بھی معلوم کی جاسکتی ہے۔

س۔ جُنار پور میں چل کر کیسی بھرتی ہے۔

ج۔ زمین و آسمان

س۔ جب عزتِ اصلی سے بڑی ہوئی ہوتی ہے تو ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ پانی رکیشیا یا بُخار کہتے ہیں۔

س۔ لفظ پائی رکشیا کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ جسمانی حرارت کی ایک حالت کا نام ہے۔

س۔ ثب تو میہ چھوڑ کا بڑھ چانا بخمار کی ایک علامت ہوئی۔

ج۔ بیشک۔

س۔ ٹیپے چوہر بڑھ جانے کے علاوہ سنجار میں اور کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ (۱) ٹنڈ لگنا۔ (۲) سطح جسم کا پیرچھوڑنا برابر ہونا۔ (۳) جنبش قبض کا بڑھا ہوا ہونا۔ (۴) اور (۵) عموماً قبض ہوا کرتا ہے۔

س۔ ٹھنڈ لگنے سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جب پُرچہ درجہ جلد پڑھنے لگتا ہے تو سر دی محسوس ہوا کرتی ہے جس سے لرزہ یا کپکپی عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ہر قسم کے بُخار میں ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ عمدہ تا صرف مختص نہیں بخارہ میں جو جراثیم کے باعث عارض ہوں ایسا دیکھنے میں آتا ہے۔

س۔ کیا یہ عانتِ غرضہ دراز تک رہتی ہے۔

ج۔ نہیں صرف شروع ہی میں جب تک ٹمپرچور تیزی سے بڑھتا رہے ایسی حالت ہوا کرتی ہے۔

س۔ ٹیپر چور کی نابرابر تقسیم کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ بحالت اصلی جانوروں کے عضوسروں پر سے عموماً کٹھنڈہ سے بہتے ہیں اور بخار میں ممکن ہے کلاعضاء کے سرے گرم ہو جائیں یا کچھ گرم اور کچھ اسخام سرد رہیں۔

س۔ نبض اور تنفس کیوں بڑھ جایا کرتے ہیں۔

ج۔ ایسی حالت میں چونکہ بیمار کے جسم کو زیادہ اکسیجن کی ضرورت ہوا کرتی ہے لہذا اس کی فراہمی کے لئے تنفس کی حرکات بھی بڑھتی تیز می سے اسخام پائے لگتی ہیں اور اسی لئے دوران خون بھی تیز ہو جاتا ہے تاکہ اکسیجن کو جلد جلد تمام جسم میں تقسیم کر دیوے۔

س۔ بخار میں اشتہا زائل اور زہمت خراب کیوں ہو جاتی ہے۔

ج۔ چونکہ عروق باضم کی پیدائش گھٹ جاتی ہے اسلئے پیرٹالسس (حرکت کرنی) بھی کم یا بالکل بند ہو جاتا ہے اسی لئے قبض ہو کر پیاس عموماً بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اور سستی کیوں پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ ثن میں زہریلے ماقوے کی مقدار بڑھ جانے سے دماغ کے موقوف ہو جانیکے باعث سستی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ اور قارورہ کی مقدار کیوں بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ کیونکہ رطوبات کم پیدا ہوا کرتی ہیں۔

س۔ شب معلوم ہوا کہ ٹمپیرچر کا بڑھ جانا ہمیشہ ہی بخار کو نہیں ظاہر کرتا۔

ج۔ نہیں جیسا کہ اوپر بتلایا جا چکا لیکن ہے کہ مواصلہ و زہریلے تاثیرات سے ہی حرارت بڑھ گئی ہو۔

س۔ کتنا ٹمپیرچر ہو جائے تو تم سمجھو گے کہ بخار عارض ہو گیا ہے۔

ج۔ جب گھوٹے کا ٹمپیرچر ۱۰۲ سے بڑھا ہوا اور اس کے ساتھ بخار کی دیگر علامات بھی ہوں تو بخار سمجھا جائیگا۔

س۔ کیا قتنا ٹمپیرچر بڑھا ہوا ہو تب ہی اسی قدر بخار تیز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً ایسا ہی دستور ہے۔

س۔ بخار عموماً کتنے درجہ کا مانا گیا ہے۔

ج۔ چار درجہ کا مانا گیا ہے۔

س۔ وہ کونسے درجے ہیں۔

ج۔ جبکہ حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو ہلکا بخار سمجھا جاتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو معتدل بخار سمجھا جاتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۵ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو تو تیز بخار ہوتا ہے۔

جب حرارت ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ یا اُس سے تجاوز کر جاوے تو مائی پر پائریکٹیا کہلاتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے لئے معمولی حد کہاں تک معین ہے۔

ج۔ سخت چھوت والے بخاروں میں عموماً ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ سے بڑھا ہوا نہیں ہوتا۔

س۔ کیا اس سے بھی تجاوز کر جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی کبھی مرض چاندنی۔ انفلا انزا اور متعدی غونیا میں اس سے بھی بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کیا کبھی ٹیپہر چور متواتر کیساں بھی رہتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ مختلف اقسام بخار میں مختلف ہوا کرتا ہے بلکہ ایک ہی قسم کے بخار میں بھی شام کا

ٹیپہر چور صبح کی حرارت سے بقدر ایک درجہ کے زیادہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا بخار بھی کئی طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مختلف اقسام ہوتی ہیں۔

س۔ گھوڑے میں کتنی قسم کا بخار دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ (۱) کنٹی نیوڈیا جاری رہنے والا بخار۔ (۲) ریجی ٹنٹ فیور۔ (۳) انٹر ٹنٹ فیور اور (۴) لے

ٹیکٹیکل فیور۔

س۔ کنٹی نیوڈ فیور کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب ٹیپہر چور متواتر اصلی سے بڑھا ہوا رہے اور جب اُس میں ایک یا ڈیڑھ درجہ سے

زیادہ اختلاف بھی نہ ہو تو کنٹی نیوڈ فیور کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی تمثیل دے کر بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ مرض غونیا کا بخار ہوتا ہے۔

س۔ رییمی ٹنٹ فیور کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جب ایسے بُخار میں ایک یا ڈیڑھ درجہ سے زیادہ اختلافات دیکھنے میں آویں تو رییمی ٹنٹ فیور کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ جیسا ساؤتھ افریکن ہارس سکنس میں ہوتا ہے۔

س۔ انٹر مینٹ بُخار کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جبکہ دوران بُخار میں کبھی ٹیپر چیور گھٹ کر نارمل بھی ہو جاوے تو انٹرمی ٹنٹ بُخار کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ مرض سُر کا بُخار ہوتا ہے۔

س۔ ایٹائی پیکل فیور کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جس بُخار میں کوئی خاص بات نہ پائی جاوے اُسے ایٹائی پیکل فیور کہتے ہیں۔

س۔ اس کی بھی مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً سٹریگلکس کا بُخار

س۔ متعدد قسم کے بُخاروں کے درجات بتلاؤ۔

ج۔ (۱) پہلا درجہ حرارت غریزی کا بڑھاؤ جسے انویشن کہتے ہیں۔

(۲) دوسرا درجہ ٹیپر چیور کے اپنی حد تک بڑھ جانے کا جسے اگے کہتے ہیں۔ اور

(۳) تیسرا درجہ ٹیپر چیور کے گھٹنے کا ہوتا ہے۔

س۔ جب ٹیپر چیور جلد جلد گھٹنے لگتا ہے تو اصطلاح میں ایسی حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ کرائی بس یعنی بحران کہتے ہیں۔

س۔ اور ٹیپر چیور کے آہستہ آہستہ گھٹنے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ لائی سس کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ٹیپر چیور گرتے گرتے نارمل سے بھی گھٹ جایا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً موت سے پیشتر ایسا ہوا کرتا ہے۔

امراض اعضاء ہضمیت

س۔ کیا گھوڑوں میں اعضاء ہضمیت کے امراض عام ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں گھوڑوں میں امراض انضمام بہت ہی عام ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا امراض اعضاء ہضمیت کا تشخیص کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں مقابلہ مشکل ہوتا ہے۔

س۔ مشکل کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ بہت سے عوارض میں اعضاء متعلقہ تک باسانی دسترس نہیں ہو سکتی اس لئے

ہر ممکن سبب مرض کو بڑی احتیاط سے غور کرنا پڑتا ہے۔

س۔ اُن کے نام بتلاؤ۔

ج۔ (۱) غذا اور پانی (۲) اسباب در دہن (۳) فیرنگس (۴) وائسائیگیس (۵) معدہ و امعاء (۵)

جگر و پین کرباز اور (۶) آنتوں سے اخراج فضلہ۔

س۔ سب سے پہلے کس بات پر غور کی جاتی ہے۔

ج۔ یہ دیکھنا کہ گھوڑے کو خوراک اور پانی کی رغبت بھی ہے یا نہیں اور یہ بھی کہ کس قسم کی غذا

اور پانی دیا جاتا ہے۔ نیز ملاحظہ کرنا کہ گھوڑا کس طرح خوراک کھاتا ہے یعنی چبا کر اُس کو

نگلتا ہے یا کیا۔

س۔ گھوڑے کی اشتہا کی بابت بیان کرو۔

ج۔ گھوڑے کی کمی اشتہا کا فیصلہ کرنے میں ہمیں یہ ضرور دیکھنا چاہئے کہ نامبرودہ کو کس قسم

کی خوراک ملتی رہی ہے اور آیا جانور اُس کا عادی ہو گیا ہے کیا۔ بعض گھوڑے پالے

عادی ہو جاتے ہیں کہ جو خوراک اُنیں ملتی رہی ہے اُس کے سوا دوسری چیز ہر گز کھانگے

ہی نہیں۔

س۔ اور کچھ بتلاؤ۔

ج۔ نیز فرداً فرداً بھی ہر جانور کی اشتہا میں اختلاف ہوا کرتا ہے۔ بعض تو لپچھے چارو جانور ہوتے ہیں بعض ایک مخصوص غذا کو ہی پسند کرتے ہیں حالانکہ ممکن ہے دونوں ہی اچھی حالت میں ہو سکتے ہیں۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا جانتے ہو۔

ج۔ یہ کہ بعض پوشیلے گھوڑے درزش کے بعد خوراک سے انکاری ہو جاتے ہیں۔ گو تھوڑی دیر آرام کرنے کے بعد ان کی اشتہا پھر بحالت اصلی آجاتی ہے۔

س۔ اس بارے میں اور کچھ بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ بتلایا گیا بعض گھوڑے ایسی خوراک سے انکاری ہوا کرتے ہیں جس کے کہ وہ عادی نہ ہوں لہذا کمی اشتہا کے عوارض میں جلد امور مندرجہ بالا کا خیال رکھ کر فیصلہ کرنا چاہئے۔

س۔ مرض کا اشتہا پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ جملہ سخت امراض میں اشتہاء مریض بُرت خراب ہو جاتی ہے جبکہ جانور یا تو بالکل خوراک نہیں کھاتے یا بُت کم کھاتے سمجھے ہیں۔

س۔ کیا بحالت مرض اشتہا کا زائل ہو جانا خراب علامت خیال کی جاتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت ہے لیکن ہمیشہ یہ نہ سمجھ لینا چاہئے کہ جانور اس سے شفیاب ہی نہ ہوگا۔ بلکہ برخلاف اس کے اگر گھوڑا کچھ نہ کچھ کھاتا رہے تو اچھی سعید علامت ہوتی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ایسا ہی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ مرض سرائیں اشتہا عموماً اچھی ہوا کرتی ہے مگر مرض کا انجام بالتحقیق مُہلک ہوتا ہے۔

س۔ بگڑی ہوئی اشتہا سے کیا مطلب ہوتا ہے۔

ج۔ جب کوئی تند رست جانور ایسی خوراک کھا دے جو خلاف قاعدہ قدرتی ہو تو ایسی اشتہا پروردہ یعنی بگڑی ہوئی اشتہا کہلاتی ہے۔

س۔ ایسی چیزیں کھانے کا سبب عموماً کیا ہوتا ہے۔

ج۔ خوراک میں نمک کی کافی مقدار نہ ہونا۔ ایسے حالات میں جانور آدمی کا پاخانہ کھالیا کرتے اور پیشاب پی لیتے ہیں یا دیواروں کی سفیدی چاٹا کرتے ہیں۔

س۔ پانی پینے کی خواہش کس بات پر حصر رکھتی ہے۔

ج۔ اس بات پر کہ خوراک میں مقدار آب کس قدر ہے اور موسم کی گرمی پر۔ اگر خشک خوراک دی جاتی ہے تب مزہ خوراک کی نسبت جانور زیادہ پانی پیو لگا۔ اسی طرح گرم موسم میں موسم سرما کی نسبت زیادہ پانی پیو لگا۔

س۔ کیا بیماری کی حالت میں اشتہا بگڑ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جُمہا سخت عوارض میں اشتہا کم و بیش خراب ہو جاتا کرتی ہے جبکہ سب سے پہلے جانور دانہ کھانا چھوڑ دیتا ہے اور اخیر میں خشک گھاس سے بھی انکاری ہو جاتا ہے یعنی یہ سمجھنا چاہئے کہ جانور بعض وقت خشک گھاس تو کھا لیتا ہے مگر دانہ نہیں کھاتا۔

س۔ کیا اشتہا کا بالکل زائل ہو جانا بہت ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں مرض کے ثمرت سخت ہونے کو بتلاتی ہے۔

س۔ اگر سخت مرض میں بھی اشتہا اچھی رہے تو کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ یہ عموماً اچھی نیک علامت ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس میں کچھ مستثنیات بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض سر مستشی ہے۔ اس عارضہ میں اشتہا اکثر بہت اچھی رہتی ہے مگر مرض کا انجام موت ہوتا ہے۔

س۔ دن بھر میں تند و ست گھوڑا عموماً کس قدر پانی پی لیتا ہے۔

ج۔ مختلف مقدار یعنی پانچ سے ۱۵ گیلن تک پی لیتا ہے۔ مگر اوسطاً ۸ گیلن پانی کہتے ہیں۔

گرم موسم اور سخت کام یا ہر دو صورتوں کے ایک ہی وقت عمل میں آنے پر معمولی ضرورت سے دو چندان پانی درکار ہوتا ہے۔

س۔ گھوڑے کو بومیہ کتنی مرتبہ پانی پلانا ضروری ہوتا ہے۔

- ج۔ یہی ۳ دفعہ تو معمولاً پلایا جاتا ہے لیکن موسم سرما میں صرف دو مرتبہ پلانا عموماً کافی ہوتا ہے۔
- س۔ اور موسم گرما میں جب گھوڑا کام بھی کرتا ہو تب کتنی مرتبہ پانی پلانا چاہئے۔
- ج۔ تب چار مرتبہ یونہی پلانا چاہئے۔
- س۔ اور پانی کب پلانا چاہئے۔
- ج۔ خوراک سے نصف کھنڈہ پیشتر دینا بہت چہنچا اثر کرے گا۔
- س۔ کیا گھوڑے کو پسینہ کی حالت میں پانی پلانا نقصان دہ ہوتا ہے۔
- ج۔ ہرگز نقصان دہ نہیں ہوتا۔
- س۔ اگر تخم پیرول کی ڈیوٹی پر ہو تو اپنے گھوڑے کو کب پانی پلاؤ گے۔
- ج۔ جس وقت اچھا موقع ملے گا تب ہی پلا دیں گے۔
- س۔ کیا پانی پینے کے بعد گھوڑا اچھا تیز کام کرے گا۔
- ج۔ کثیر مقدار آب پینے کے بعد نہیں کرے گا۔ لہذا اگر تیز کام لینے کی ضرورت ہو تو ایک ہی وقت میں تھوڑا پانی پلانا چاہئے۔
- س۔ کس عارضہ میں پانی پینے کی خواہش کم ہو جاتی ہے۔
- ج۔ بمرض قراقراد مجملہ سخت معده و آنتوں کے امراض میں بشرطیکہ اسہال نہ ہوں پانی پینے کی خواہش کم ہو جاتی ہے نیز شدید دماغی امراض میں بھی گھوڑا پانی پینے سے اکثر انکاری ہوتا ہے۔
- س۔ کیا پانی پینے سے انکاری ہونا اچھی علامت ہے یا خراب علامت۔
- ج۔ عموماً خراب علامت ہوتی ہے۔
- س۔ اگر کڑمی کامریض گھوڑا پانی پیوے تو خوب علامت ہے یا اچھی۔
- ج۔ اچھی علامت ہے۔
- س۔ کن امراض میں پیاس بڑھ جاتی ہے۔
- ج۔ ۱) اُبجاریں جانور تھوڑا تھوڑا پانی کچھ وقفہ کے بعد پیا کرتا ہے۔ ۲) متعذری نمونیا اور انفالونیا کے کرائی میں کچھ وقت بھی اور اور پیاس کی زیادتی دیکھی جاتی ہے ۳) امراض پوری

دوسری ٹونٹس میں بھی پیاس کی زیادتی ہوتی ہے۔ (۴) مرض ذیابیطس میں پیاس بہت زیادہ ہوا کرتی ہے حتیٰ کہ ایک ہی وقت میں بہت سا پانی مریض پی جاتا ہے اور (۵) اس سال میں بھی پیاس بہت بڑھ جاتی ہے۔

س۔ تندرست گھوڑا اپنی خوراک کس طرح کھایا کرتا ہے۔

ج۔ اپنے لبوں سے خوراک کو کپڑا کر منہ میں لے جاتا ہے اور زبان و رخساروں کے ذریعہ دبا کر اسے ڈاڑھوں کے درمیان لے آتا ہے پھر چباتے چباتے لعاب دہن سے تر کر دیتا ہے۔ اور اس طرح جب وہ اچھی طرح چباٹی جا چکی ہے تو حلقوم میں گزار کر نگل لیتا ہے۔

س۔ کسی عارضہ میں مبتلا ہو جانے پر خوراک کو کپڑے اور اٹھانے میں کیا تغیرات دیکھنے میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ لبوں اور رخساروں کی سوزش و اورام کے عوارض میں نیز چہرہ کے اعصاب کا فالج لاحق ہو جانے پر بھی گھوڑا دانتوں سے خوراک کو کپڑا کرتا ہے اور اسے منہ میں لیجانا مشکل ہوا کرتا ہے۔

(۶) مرض کشاثر یا چاندنی میں عضلاتی سکڑاؤ کے باعث چارہ کھانا بہت وقت طلب ہو جاتا ہے۔

(۷) دماغی امراض میں بعض وقت پانی پینے میں کچھ خصوصیتیں ظہور میں آیا کرتی ہیں یعنی کبھی گھوڑا اپنے نھنوں کو سطح آب کے نیچے ڈبو کر اپنے جڑوں کو اس طرح متحرک کر دیکھا کہ گویا پانی کو چبا رہا ہے۔

(۸) چہرے کے فالج میں بھی پانی پینے کے وقت گھوڑا اپنا سارا دہن پانی میں ڈبو دیتا ہے۔

س۔ کیا کبھی چبانے میں بھی تکلیف محسوس کیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض دماغی امراض میں ممکن ہے کہ خوراک کو منہ میں لی جانے کے بعد ایسا معلوم دیوے کہ گھوڑا بھول گیا ہے کہ اس کے منہ میں خوراک موجود ہے نیز چہرے کے اعصاب کا فالج ہو جانے اور مرض چاندنی میں بھی چبانا بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کیا چبانے میں کسی دیگر سبب سے بھی تنگی معلوم کی جائیگی۔

ج۔ ہاں امراض دندان اور ان کی بقا عدلی سے بھی چبانامٹھل ہو جاتا ہے۔
 س۔ اگر دانت میں درد ہو گا تو کیا خاص علامت دیکھی جائے گی۔
 ج۔ ممکن ہے کہ جانور کچھ عرصہ خوراک کو چباتا ہے اور پھر دفعتاً ترک جاوے اور خوراک کو
 منہ سے باہر پھینک دے۔

س۔ ایسا کرنے کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ گویا رنگ دی فوڈ۔

س۔ کیا امراض دندان میں کوئی دیگر علامت بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ چباتے چباتے جانور دفعتاً اپنا سر اٹھا دے اور کسی بہت کو پھر کر اٹھج
 خوراک چبانامٹھل کرے کہ گویا بہت احتیاط سے چباتا ہے۔

س۔ ڈیٹکلوٹی شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ نکلنے کو کہتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ علامات مرض نکلنے کے متعلق بھی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتی ہیں۔ اور اس وقت ظہور میں آتی ہیں جبکہ فیرنگس میں سوزش اور عضلاتی فعل غائب
 ہو جاتا ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ تب نکلنا مشکل اور پڑھ دیا بالکل ناممکن ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر پُر درد ہو گا تو کیا علامات دیکھی جاوے گی۔

ج۔ نکلنے میں جانور درد و محسوس کرتا ہمارا گردن کو پھیلا دینگا اور سر کو ہلایا کرتا ہے۔

س۔ کیا اور کچھ بھی دیکھنے میں آوے گا۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ حلقہ م کا سورخ بالکل بند ہو جاوے۔ اور خوراک کے ریزے فیرنگس یا

جوف مانے ناک میں کو گڈرے کے باعث کھانسی کا باعث ہوں۔

س۔ کیا کسی کچھ اور بھی دیکھنے میں آوے گا۔

ج۔ ہاں ممکن ہے غراب عارضی میں خوراک اور غاب دہن یا پانی پیچھے کو نھنوں کی راہ

لوٹ آوے۔

س۔ ان مختلف علامات کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ سوزش کی سختی پر منحصر ہوتی ہیں۔ خرم حالات میں تو صرف تفتیق اشیاء ہی ناک کی راہ اخراج پاتی ہیں مگر سخت عوارض میں منجمد خوراک بھی لوٹ آتی ہے۔

س۔ ہمیں دہن اسپ کا کس طرح ملاحظہ کرنا چاہئے۔

ج۔ ہاتھ کو دہن اسپ میں گڈا کر اُس کی زبان کو اچھی مضبوط پکڑ لیں اور انگوٹھے کو پھیلا کر اُس کے تالو کو دباویں ایسا کرنے سے گھوڑا اپنے دہن کو عموماً کشادگی سے کھول دیا کرتا ہے جس سے اُس کا اچھا نظارہ ہو سکے۔

س۔ کیا کسی اور طریق سے بھی دہن اسپ کو کھول سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں گوشت دہن کے متصل بالائی لب کے ہرمت میں اپنے ہاتھ لیجا کر ہونٹھ کو پکڑیں اور انگوٹھے سے تالو کو دباویں۔

س۔ منہ کا امتحان کرنے میں کن امور کا ملاحظہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ حرارت دہن کا جو بخار کی حالت میں اہلی سے زیادہ ہو جاتی ہے اور میوٹس جھلی کی سوزش کا جو بالعموم مرض کوکری میں ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ پیدائش لعاب دہن کو دیکھتے ہیں۔

س۔ اس کی بابت کیا امور قابل غور ہوتے ہیں۔

ج۔ مجملہ تپ نما امراض اور آنتوں کے سخت عوارض میں بلکہ عموماً کوکری میں رقیق اشیاء کی پیدائش کم ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی لعاب دہن بہت زیادہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ جن امراض میں خوراک نگلنے میں تنگی عارض ہو جاتی ہے۔ یا جب رقیق مادے کی مقدار زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ سٹوماٹائٹس میں ہوا کرتا ہے۔ نیز لبوں کی میوٹس جھلی کی سوزش میں لعاب کی کثرت ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے حالات میں کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ تب گوشہ ہائے دہن سے لعاب یا رالیں ٹپکتی ہوئی دیکھی جائیگی۔

س۔ کیا کبھی مُنہ سے بُو بھی آیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں آیا کرتی ہے۔ (۱) ادانت کے مُردار ہو جانے میں بُہت خراب بُو دہن آتی ہے۔ (۲)

بعض قسم کی بدترضی میں تُرشش بُو اور (۳) ریز ہائے خوراک کے دہن میں رو جانے پر کچھ شیریں سی بُو آیا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی سُرخ دہن بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جب خراش کرنیوالی ادویات دی جاتی ہیں تو سُرخ دہن بھی دیکھی جائیگی۔

س۔ کیا دانتوں کا امتحان کرنا بھی ضروری امر ہے۔

ج۔ ہاں مُتواتر مُرض لاحق ہوتے رہنے اور دانتوں کی خراب بناوٹ کے باعث اُن کا امتحان ضروری ہوگا۔

س۔ دانتوں کی خراب ساخت تِلاؤ۔

ج۔ (۱) جبکہ بالائی اِنسائڈر دانت زیرین اِنسائڈر دانتوں کے سامنے ہوں اور طوطے کی

چونچ کی طرح دراز ہوں تو طوطے دہن کہلاتے ہیں۔ (۲) جبکہ زیریں اِنسائڈر دانت بالائی

اِنسائڈر دانتوں کے سامنے آجائیں تو ایسا دہن اِنڈر شاٹ کہلاتا ہے۔

س۔ کیا یہ صورتیں کچھ نقصان دہ ہوتی ہیں۔

ج۔ جن جانوروں کے ایسے دانت ہوں اُنہیں چرنے میں بہت دقت ہوا کرتی ہے۔

س۔ جبکہ جانور مجبوری طور پر جانی ہوئی خوراک کو اُگل دیتے ہیں تو ہمیں کیا بات دیکھنی چاہئے۔

ج۔ یہ کہ ڈاڑھیں (موکر) تو مریض نہیں ہیں۔

س۔ اگر لید میں سالم دانت یا خوراک کے موٹے موٹے ریزے دیکھے جاویں تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ یہ کہ ڈاڑھیں پتہ عہدہ یا مریض حالت میں ہیں۔

س۔ موکر ڈاڑھوں کا کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ ایک سپیکیو لم کے ذریعہ یا انگشت شہادت و درمیانی انگلیوں کو موکر کی چوٹی پر اور

انگوٹھے کو ڈاڑھوں کی جانبیں پر لگانے کے ذریعہ امتحان کریں۔

س۔ دانتوں کی خلاف معمول حالت کو دیکھنا بہتر ہو گا یا ہاتھ سے معلوم کرنا۔

ج۔ ہاتھ سے معلوم کرنا بہتر ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی ڈاڑھیں معمول سے زیادہ بڑھ جاتی اور تیز ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں جبڑہ زیرین کی ڈاڑھیں اندر کی طرف اور جبڑہ بالائی کی باہر کی جانب زیادہ

بڑھ جاتی ہیں۔

س۔ کیا بالائی ڈاڑھوں کی ایسی حالت منہ کھولنے کے بدوں معلوم کی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں ہاں اپنی انگلیوں کو دوران دندان کے ساتھ ساتھ پھرا کر اور رخساروں کے

ساتھ ساتھ لگانے کے ذریعہ بالائی موکر ڈاڑھوں کے تیز و کنا رے معلوم کر سکیں گے۔

س۔ گلے اور تری کا امتحان کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ عموماً صرف بیرونی ملاحظہ اور ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ۔

س۔ آنکھ سے ملاحظہ کر کے ہم کیا معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ یہ دیکھیں گے کہ وہاں کچھ نرم وغیرہ تو نہیں ہے۔

س۔ نرم کن عوارض میں ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ کبھی کبھی فیئر جائٹس میں ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا گلے میں دیگر عوارض کے باعث بھی آرام ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں سٹرینگلس میں اور بعض نتیجہ کس کے عوارض میں بھی آرام ہو جاتے ہیں لیکن

ان کا تعلق گلے کے امراض سے نہیں ہوتا۔

س۔ اور ایسا فیلگس یا تری کے ٹٹولنے سے ہم کیا معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ ہم معلوم کر سکیں گے کہ اس کے سروائیکل ریجین میں کوئی روک تو حائل نہیں ہے۔ او

یہ بھی دیکھیں گے کہ نامبروہ ایسا فیلگس کے سروائیکل مقام میں نیچے کوئی روک ہو جانے

کے باعث اجتماع خوراک تو نہیں ہو گیا ہے۔

س۔ کیا گھوڑا کبھی تے بھی کر دیتا ہے۔

ج۔ گھوڑے شاذ و نادر ہی تے کیا کرتے ہیں۔

س۔ اس کا عام سبب بتلاؤ۔

ج۔ اسوجہ سے کہ گھوڑے کا معدہ نسبتاً چھوٹا ہوتا ہے جو اگر پُر بھی ہو تو دیوار شکم سے ملحق نہیں ہو جاتا لہذا شکم کے سکڑاؤ سے معدہ کا ماؤف ہو جانا آسان نہیں ہوتا۔

س۔ کیا اس کے سوا کوئی اور وجہ بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ہوتی ہے۔ مسکیولر کوٹ کی پیچیدار قدرتی ترتیب اور ایسا فیکس کا معدہ درمیانی حصہ میں لگنا معدہ اس کی دیوار کے جو اس موقع پر سکڑ کر موٹی پڑ گئی ہے۔ اور گھوڑے کے معدے کی کلاں فکس جلد امورات متعلقہ قے پر کچھ نہ کچھ مؤثر ہوا ہی کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی گھوڑا تے کر بھی دیتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں ضرورت ہو جایا کرتی ہے۔

س۔ اگر تے ہو جائے تو کیا کسی بیماری کی علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ہمیشہ ہی مرض کی علامت ہوا کرتی ہے۔

س۔ کن عوارض میں ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایسا فیکس میں رُکاوٹ ہو جانے سے اور کچھ گہرے عوارض مثلاً معدہ کے پھٹ جانے میں بھی ایسا ہی ہوا کرتا ہے۔

س۔ تو کیا ایسی صورت میں تے آنا جبکہ کرکری کی علامات پائی جاویں سخت حادثہ ہوگا۔

ج۔ بیشک سخت ہوتا ہے۔

س۔ کیا ملاحظہ شکم سے تشخیصی اغراض کیلئے بہت کچھ حالات معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ بہت حالات معلوم کر لئے جاتے ہیں۔

س۔ مثال دے کر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً بحالت حمل شکم اُسب مادہ معمولاً بڑھتا چلا جاتا ہے۔ اسی طرح کرکری بہ باعث

نفخ عارض ہو جانے پر بھی شکم بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ پیریٹو ٹائٹس میں شکم بہت ہی

تناؤ کی حالت میں ہوتا ہے۔ جیسا کر ٹائٹس میں اور سخت اسہال کے بعد بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا شکم پر ہاتھ پھرانے یا اُس پر ٹھونکنے سے بھی کچھ معلوم کیا جاسکے گا۔
ج۔ ہاں شکم پر ہاتھ پھرانامرض کو کمری میں فائدہ مند ہوتا ہے لیکن پیرپوٹائٹس اور انٹرائٹس میں درد کو بڑھا دیتا ہے۔

س۔ اعضاء شکم کے امراض میں اس کے سوا ہم اور کیا امتحان کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہم مقعد کی راہ آنتوں کا امتحان کر سکتے ہیں۔

س۔ ایسا کرنے سے ہمیں کیا حال معلوم ہو جائے گا۔

ج۔ سب سے اول تو خود مقعد کی حالت معلوم کر سکیں گے زان بعد یہ پتہ لگا سکیں گے کہ

اعضاء شکم اور جہاں تک دسترس ہو سکے اُس کے آس پاس کے اعضاء کی حالت میں ہیں اور اُن کے مشمولات کو بھی دریافت کر سکیں گے۔

س۔ ایسا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ اپنی انگلیوں پر سے ناخن کٹا کر اپنے بازو کو درغن یا صابون سے اچھی طرح مزغن کر کے

گھوڑے کا سرکیٹ واکراکلی ایک ٹانگ اٹھوا دیں اور تب اپنے ہاتھ کی انگلیوں کو

گاؤڈم جوڑ کر اپنے ہاتھ کو با احتیاط مقعد میں داخل کریں۔ اس طریق سے جوف شکم کا

نصف حصہ چپ بذریعہ دست راست اور نصف حصہ راست بدست چپ بہت آسانی

سے ملاحظہ کر سکیں گے۔

س۔ گھوڑے کا اس طرح امتحان کرنے میں ہمیں کس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے۔

ج۔ یہ کہ ضرورت سے زیادہ دباؤ نہ دیا جاوے ورنہ مقعد مجروح ہو جائے گی۔

س۔ اگر ہاتھ کے دُخول میں کچھ وقت درپیش آوے تو کیا سبب ہو سکتا ہے۔

ج۔ یا تو اجتماع خوراک کے باعث یا مقعد کے سکڑاؤ یا امعاء میں ہوا کی موجودگی سے

وقت ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا ہم ہاتھ کا دخول آسانی سے عمل میں لانے کے لئے کچھ تجویز کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہم جس ہاتھ سے امتحان کریں اُس میں ایک ٹیوب لیجا کر پانی کی پچکاری کر سکتے ہیں

س۔ بازو کو عموماً کتنی دُور تک داخل کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ امتحان کرنے سے قبل یہ سب سے بہتر تجویز ہوتی ہے کہ بازو کی تقریباً ساری طوالت داخل کر دی جاوے۔

س۔ ایسا کیوں کر نا چاہئے۔

ج۔ کیونکہ اس طرح پر مقعد کا ایک راز ٹکڑا بازو کے اوپر سے گزر جائیگا جس سے سنسٹری کو کھینچنے یا کھینچنے کا بہت کم امکان رہیگا۔

س۔ کن امراض میں ریکٹم یا مقعد میں سے ایکس پلورنگ کیا جاتا ہے۔

ج۔ بُرّض قراقرّہ بحالت حَلّ اور امراضِ مشابہ میں کیا کرتے ہیں۔

س۔ جب ہم مقعد میں سے امتحان شروع کرنے لگیں تو سب سے پہلے کیا دیکھنا چاہئے۔

ج۔ یہ کہ مقعد چُر ہے یا خالی۔

س۔ جو اگر چُر ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب یہ دیکھیں کہ لید کس طرح کی ہے۔ آیا نرم اور پٹلی ہے یا سخت اور مُنجد اور یہ کہ آیا لید کی گولیاں میو کس سے لپٹی ہوئی ہیں یا نہیں نیز یہ کہ اُن میں سے بُو کیسی آتی ہے۔

س۔ حالتِ مقعد کی بابت سب سے پہلے کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ یہ کہ آیا وہ ڈھیلی ہے جس میں ہاتھ باسانی داخل ہو سکے گا یا وہ دستِ عال کو چھیتی ہے

جس سے ہاتھ کی گزر گاہ میں دقت محسوس ہو۔

س۔ آنتوں کے کن عوارض میں مقعد بازو سے چٹنا کرتی ہے۔

ج۔ جبکہ شدید روکِ عاثل ہو اور تب ہاتھ کے دخول پر ہا نور خود بھی پھینکا۔

س۔ گر گڑی کے عارضہ میں ہمیں کیا اُمور تحقیق کرنے چاہئیں۔

ج۔ یہ کہ آنتیں چُر ہیں یا خالی اور کس حالت میں واقع ہیں۔

س۔ حصّصِ امعاء فرداً فرداً کب بالتحقیق تشخیص کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ صرف جبکہ وہ خوراک سے پُر ہوں۔

س۔ کیا اُسوقت نہیں جبکہ وہ ہوا سے پُر ہو کر چھو لے ہوئے ہوں۔

ج۔ نہیں اُسوقت تحقیقاً نہیں تشخیص کئے جاسکتے۔

س۔ اور جب آنٹیں خالی ہوں تب بھی کر سکیں گے یا نہیں۔

ج۔ تب تو بڑی اور چھوٹی آنتوں میں تمیز کرنا بالکل ہی ناممکن ہوتا ہے۔

س۔ بڑی اور چھوٹی آنتوں میں تمیز کرنے کے لئے کیا تجاویز عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ عضلاتی بینڈس کو طولاً یعنی لائنجی جیوڈی نل مسکیورل بینڈس کو تلاش کریں۔

س۔ آنت کے کن حصوں میں اجتماعِ خوراک دیکھا جاسکے گا۔

ج۔ فلوئنگ تولن۔ بائیں تولن۔ سیکم اور الیمیم میں دیکھ سکیں گے۔

س۔ کیا فلوئنگ تولن عام طور پر خوراک سے پڑ پائی جائے گی۔

ج۔ ہاں اُس کے پوسٹیریر ریجن میں خوراک ہوتی ہے جسے آسانی سے شناخت کر سکیں گے۔

س۔ اگر فلوئنگ تولن میں قبض ہے تو کس طرح پہچان سکیں گے۔

ج۔ اُس کی سطح سخت معلوم ہوگی۔

س۔ کیا یہ تولن یا سیکم سے بڑی ہوتی ہے یا چھوٹی۔

ج۔ بہت چھوٹی ہو کر رہتی ہے۔

س۔ کیا بائیں تولن میں خوراک کی پُری بھی معلوم کی جاسکے گی۔

ج۔ جب اُس میں خوراک بھری ہوئی ہوگی تو پیلیوک کا خم پیلیوک کیوٹیٹی میں اکثر دائیں سمت کو اُبھر آتا ہے۔

س۔ کس طرح جانا جائیگا کہ یہ ہی خم ہے جس میں خوراک پڑ ہے۔

ج۔ اُس کی کلاں جسامت سے اور اُس کے خم یا موڑ کو تاہمینٹری بھی جو دو طبقات کو ملائی ہے اُس کو ظاہر کرے گی۔

س۔ کیا سیکم کا پُر ہونا بھی معلوم کیا جاسکے گا۔

ج۔ ہاں خوراک سے پُر ہونے پر سیکم کا بڑا خم یا موڑ پیلیوس کے دہنے کنارے کے متصل بطور ایک چکنی سی سخت گانٹھ کے معلوم کیا جائیگا۔

س۔ کیا متعدد ہاتھ ڈال کر ٹٹولنے کے ذریعہ کچھ اور بھی معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ ہاں اگلیوئل ہرنیا کا عائد ہو جانا معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ بالائی حصہ میں تو چھوٹی آنت اور فلوئنگ ٹولن اور حصہ زیرین میں تو کن آنت کا بایا حصہ ہوتا ہے۔

کیا شکم پر کان لگا کر سننے کے ذریعہ بھی کچھ تحقیق کر سکیں گے۔
ہاں آنتوں کا پیر شاسس (حرکت کرمی) معلوم کر سکیں گے۔
یہ آوازیں کب گھٹی ہوئی ہوتی ہیں۔

قبض کی حالت میں نفع اور کرکری کے عوارض میں گھٹ جایا کرتی ہیں +

امعاء کے اخراج اور اجابتیں

س۔ مقدار اخراج اور اس کی خاصیت کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر قہم اور مقدار خوراک پر منحصر ہوتا ہے۔

س۔ کیا مقدار آب بھی جو پینے کے کام آوے بید کے قوام پر کچھ موثر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں اس کا کچھ زیادہ اثر نہیں پڑتا۔

س۔ بید کس طرح اخراج پاتی ہے۔

ج۔ بید کرنے کے وقت گھوڑا چھلی ٹانگوں کو پھیلا کر کسی قدر آگے کو نکالتا ہوا اپنی کمر کو کمان کی

طرح کر لیتا ہے۔ ایک گھرا اندرونی سانس لینے کے ذریعہ عضلات شکم و امعاء کے سکڑاؤ

سے مقعد کا اسفنکٹر ڈھیلا پڑ جاتا ہے۔

س۔ اور قبض کی حالت میں بید کس طرح خراج ہوا کرتی ہے۔

ج۔ جب بید خشک اور سخت ہوتی ہے تو بڑی مشکل سے اخراج پاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ بید خود بخود ارادے اخراج پاوے۔

ج۔ ہاں بعض امراض دماغی اور فلج میں نیز مقعد کے ڈھیلا پڑ جانے کی صورت میں ایسا

بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ مقعد کے ڈھیلا پڑ جانے سے بلا ارادے بید کا خراج ہونا تک دیکھا جائیگا۔

ج۔ سخت اسہال ہیں۔ جبکہ رقیق یا پنیالی لید گھوٹے کی ٹانگوں پر سے نکلتی ہے۔

س۔ کیا لید کا اخراج کبھی درد سے بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں شکم کے چور در امراض مثلاً پریٹونائٹس اور انٹرایٹس میں لید درد سے اخراج پاتی ہے۔

س۔ گھوٹے ایک دن میں کتنی دفعہ لید کیا کرتے ہیں۔

ج۔ ۸ یا ۱۰ مرتبہ۔ وزن کیا کرتے ہیں۔

س۔ اگر لید کا اخراج معمول سے کم ہو جائے تو اصطلاح میں اُسے کیا کہتے ہیں۔

ج۔ کانٹھی پیش یا قبض کہتے ہیں۔

س۔ قبض عموماً کس باعث سے ہو جاتا ہے۔

ج۔ پریستائیس کی کمی سے ہو جاتا ہے جبکہ آنت میں عرصہ دراز تک لید کے ٹپکے

رہنے کے باعث بہت سی قیمتی رطوبت اُس میں ہی جذب ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ دیگر اسباب سے بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں مڑکاوٹ وقوع میں آکر یا گذرگاہ کے سدود ہو جانے سے اور کٹار معاکے

پہلے درجات میں اور مویش میں ایسا ہی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ کیا قراقرم میں بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں تب تو یہ ایک مُشرَح علامت ہوتی ہے مگر قراقرم کے اُن عوارض میں نہیں

جبکہ ٹھنڈ گئے یا ریت کھا جانے سے عارضہ لاحق ہوا ہو۔

س۔ اسہال کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ بار بار اور عموماً کثرت سے رقیق اور پنیالی لید کے اخراج پانے کو اسہال

کہتے ہیں۔

س۔ اسہال کُن عوارض میں لاحق ہو جاتے ہیں۔

ج۔ آنتوں کی میوکن جھلی میں خراش ہو کر اسہال ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا خوراک سے۔ آنتوں کے کٹار اور مویش سے غیر طبیعت سے عوارض خمیدہ

قرقر میں بھی اسہال ہوا کرتے ہیں۔

س۔ تندہ دست گھوڑے ایک وقت میں کتنی اور دن بھر میں کتنی لید کیا کرتے ہیں۔
ج۔ پندرہ قد کے ایسے گھوڑے جنہیں اچھی خوراک ملتی رہتی ہے ہر مرتبہ ۲ سے ۴ پونڈ تک اور ۲ سے ۳ پونڈ تک روزانہ لید خارج کیا کرتے ہیں۔

س۔ گھوڑے کی لید بحالت اصلی کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ یہ ایک ہی طرح کی باقاعدہ گولیوں کی شکل میں اخراج پاتی ہے جو زمین پر گرنے ہی عموماً ٹوٹ جایا کرتی ہیں۔

س۔ گھوڑے کی لید مختلف طریقوں میں اخراج پاتی ہے۔ ہم ان مختلف طریق کو سطح بیان کریں گے۔

ج۔ سخت لید۔ کڑی یا ڈھیلی لید اور گاڑھی گروال کی طرح کی پنیڈ۔ رقیق اور پانی کی مانند بہنے والی۔

س۔ لید کب زیادہ سخت ہوتی ہے یا کیا کرتی ہے۔

ج۔ مجملہٴ پُنا امراض قبض اور اسٹیسٹائٹس کے پہلے درجات میں۔

س۔ اور لید معمول سے نسبتاً نرم کب ہو جاتی ہے۔

ج۔ اسہال کی مجملہٴ اقسام میں سچش میں اور سوء ہضم کے چند عوارض میں نرم ہوا کرتی ہے۔

س۔ لید کارنگ کس چیز سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ خوراک کو رنگت دینے والے مادے اور صفر کی آمیزش سے ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا لید کے آنت میں کم و بیش عرصہ تک محبوس رہنے کا بھی کچھ اثر رنگت پر پڑا کرتا ہے۔

ج۔ جتنا زیادہ عرصہ لید آنت میں رکی رہیگی اتنی ہی گہرے رنگ کی ہوا کرتی ہے اور متواتر قبض رہنے کے باعث وہ بھوری یا سیاہی مائل ہو جاتی ہے۔

س۔ کمی صفر سے اس کی کیا رنگت ہو جاتی ہے۔

ج۔ تب لید ٹیلاے رنگ کی ہوگی اور اس میں سے خراب بو آئیگی جو عموماً معمول سے

زیادہ نشت بھی ہوتی ہے۔

س۔ اگر خون آمیز ہے تو کیا رنگت ہوگی۔

ج۔ سرخ یا بھورا سا سرخ اور کبھی بہت ہی گہرا رنگ ہوا کرتا ہے۔

س۔ اگر مقعد میں اجزاء خون ہو تو کیا دیکھا جائے گا۔

ج۔ تب خون کی دھاریاں یا کٹاں لید سے پرستہ ہونگے۔

س۔ پیچتر میں کیسی لید ہوتی ہے۔

ج۔ اس ہمارے میں لید بہت خفیف ہوتی ہے، زور سے پھینکنے کے ذریعہ گھوڑا بہت متعفن

میو کس اور خون خارج کیا کرتا ہے۔

س۔ کیا اودیات سے بھی لید کے رنگ میں کچھ تغیرات ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ لوہے کے مرکبات اور خوراک کے ٹینک یا ٹیباک ایسڈ کے باہم مل جانے

کے باعث لید سیاہ رنگ کی اور کیلومل کے سبب سے بھر رنگ کی ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی لید بحالت اصلی میو کس سے محفوظ ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں ٹیلی میو کس کی تہ لپٹی ہوئی ہوتی ہے جس سے لید چمکیلی ہو جاتی ہے۔

س۔ اگر لید کچھ دیر تک مقعد میں روک رکھیں تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ تب لید کا غلاف نسبتاً زیادہ موٹا ہو جائے گا۔

س۔ مختلف عوارض میں میو کس کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ پیرنگ ہو یا صفر کی آئینہ ش سے زردی مائل ہو یا ٹیلی

س۔ گھوڑے کی لید میں بو کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ بحالت اصلی اُس میں سے بہت ناخوشگوار بو آیا کرتی ہے۔

س۔ اور سوہضم میں کیسی بو ہوتی ہے۔

ج۔ یا تو عرش بو یا بہت خراب بو آوے گی۔

س۔ اور لید کے مرکبات کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ اچھی ہضم شدہ خوراک کی صورت میں لید کے ریزے بہت چھوٹے ہوا کرتے

ہیں اور خراب طور پر چبائی ہوئی خوراک کے باعث سالم دائیہ موٹے خوراک کے ریزے بہ تعداد کثیر نکلا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی لید میں اجنبی اجسام بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ریت ہوتا ہے اور کبھی سوزش کی پیداوار مثلاً میو کس۔ خون۔ پیپ اور پیرے سائٹس بھی دیکھے جائینگے۔

س۔ عام طور پر کون سے پیریاٹائٹس دیکھنے میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ گیسٹروفائیٹس ایکوائی میمور ہائٹیلٹس۔ اوکریوٹرس کرویلولا۔ آسکیرس میگالوسیفلا اور ٹیپ ورس دیکھے جائیں گے۔

س۔ کیا اعضاء ہضیمت کے امراض میں ان کے علاوہ کبھی کوئی دوسری علامت بھی ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی درد بھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ ضروری علامت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ضروری بھی ہے اور ایسی علامت ہوتی ہے جیسے جانوروں کے مانکس اور انکے نگہبان بھی آسانی فوراً دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ کیا در ہمیشہ ہی کیساں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بجاظ اپنی جاء وقوع کے در ہمیشہ مختلف ہوتا ہے۔

س۔ بہت عام طور پر کن اعضاء کے امراض میں درد کا ظہور ہوا کرتا ہے۔

ج۔ معدہ اور امعاء کے امراض میں ہی یہ غالباً بہت عام علامت کے طور پر نمودار ہوتا ہے۔

س۔ جب معدہ و امعاء کے باعث عارض ہو تو عموماً کس طرح موصوم کیا جاتا ہے۔

ج۔ قرائر یا درد شکم کہلاتا ہے۔

س۔ کیا باستثناء معدہ و امعاء کے دیگر اعضاء کے امراض سے بھی درد شکم عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جگر و گردوں کے امراض میں بھی درد شکم ہوتا ہے اور تب اسے فالس کالک

یا قراقر کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

س۔ کیا درد شکم سے پیدا شدہ تکلیف تشخیصی ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ لیکن جب اس کی حالت پر دیگر علامات اور جزوہ کے ساتھ غور کی جاتی ہے تو تشخیص میں بہت کچھ امداد مل سکتی ہے۔

س۔ صرف درد ہی پر تشخیص کے لئے کیوں بھروسہ نہیں کیا جاتا۔

ج۔ کیونکہ معده اور آنتوں کے بہت سے امراض میں درد ہوا کرتا ہے چنانچہ بعض دفعہ باوجودیکہ شدید درد کے ساتھ علامات بھی پرخطر ہوتی ہیں لیکن ایسے مریض خود بخود شغایاب ہو جاتے ہیں برخلاف اس کے بعض مہلک امراض میں ممکن ہے کہ درد بہت ہلکا ہوتے ہوئے بھی انجام موت ہو۔

س۔ درد سے کچھ نتیجہ نکالنے کے لئے ہمیں کن باتوں پر غور کرنا چاہئے۔

ج۔ یہ کہ درد وقفہ کے ساتھ ہوتا ہے یا رگتا رگتا جاری رہنے والا ہے شدیبہ یا دھما۔

س۔ اس کے ساتھ ہم اور کن باتوں کا لحاظ رکھیں گے۔

ج۔ نبض تنفس۔ حرارت غریبی اور مقدار کے امتحان سے حاصل کردہ ثبوت کا لحاظ رکھیں گے۔

س۔ قراقر کے سادہ تشبیح میں کس قسم کا درد دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ اکیوٹ یعنی شدید اور انٹرمنٹ یعنی وقفہ سے ہونی والا درد دیکھا جاتا ہے۔

س۔ ایسا درد کس طرح ظاہر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ گھوڑے کے اگلی ٹانگوں سے ٹاپیں مارنے۔ لیٹ جانے یا بے تحاشہ نیچے گر جانے

گھومتے رہنے۔ اپنی آغوشوں کی جانب تارکنے۔ اٹھ کھڑا ہونے اور کچھلے پیروں

سے دواتی پھینکنے سے مالک یا نگہبان معلوم کر لے گا کہ درد کے سبب سے

جادور بے چین ہے۔ کیونکہ ایسی علامات درد کے وقت ہی ہوا کرتی ہیں۔

س۔ ہر قسم کے شدید درد میں کیا علامات ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ تنفس بڑھا ہوا اور جسم مریض پسینہ پسینہ ہوگا۔

س۔ کیا مرض کے سارے دوران میں ہمیشہ ایک ہی طرح کا درد رہتا ہے۔

ج۔ نہیں نبض عوارض کے شروع میں درد وقفہ کیساتھ اور سخت ہوا کرتا ہے جو بعد میں بار بار جاری رہتا ہے۔ یا کبھی یہی ممکن ہے کہ مرض کے دوران میں صیاد وہی بہت شدید ہو جاوے۔

س۔ اگر شدید درد کے بعد موقتاً توقف ظہور میں آئے تو ایسے مرض کی بابت تم کیا سمجھو گے۔

ج۔ اگر توقف کیساتھ نبض غیر محسوس ہو اور ششیں اسپینہ و ریٹس کے چرے پر غمراہی پیدا کرائیں تو بہت ہی خراب علامت تصور کیجا ئیگی اور سمجھیں گے کہ انجام ہلک ہو گا

س۔ ایسی حالت کیا ظاہر کرتی ہے۔

ج۔ آنتوں کی اینٹھیں اور انٹر اسٹس وغیرہ کے لواحقات میں اس بات کو ظاہر کرتی ہے کہ آنت کے سٹرینگیولیٹڈ حصہ یا سوزش دار حصہ میں گنگرین ہو جانے کے باعث ایک دم توقف عارض ہو کر ایسی علامات ظہور میں آتی ہیں۔

س۔ کیا دیگر لواحقات میں بھی ایسا وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں معدہ و آنتوں کے شش ہو جانے کی صورت میں بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا درد قراقرم میں جانور کچھ خاص انداز اور وضع اختیار کر لیتا ہے۔

ج۔ کر تو لیتا ہے مگر ایسی وضع اگرچہ تشخیص میں مدد دیتی مگر بالکل تشخیصی نہیں ہوا کرتی۔

س۔ ایسی خاص وضع اور انداز کے نام بتلاؤ۔

ج۔ سر کو بجانب آغوش موڑنا اور شکم کی عام علامت ہوتی ہے۔

س۔ اس کے سوا کوئی اور علامت بتلاؤ۔

ج۔ ہاں کمر کے بل بیٹنا اور ایک ہی وقت کچھ فٹوں تک اسی انداز سے بیٹھے رہنا۔

س۔ اس حالت سے تم کیا شبہ کرو گے۔

ج۔ اگر کوئی سائنڈ اس طرح لیٹا ہو تو سٹرینگیولیٹڈ انگیوئل نہر تیار قمع کا درد آنت میں

اینٹھن ہو جانے کا شبہ کریں گے۔

س۔ کیا ایسے عوارض جنہیں اس قسم کی علامات ظہور میں آویں عموماً جھپک ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض عوارض میں سخت درد شکم کہ باعث بھی مریض ایسی وضع اختیار کر لیتے ہیں مگر بالآخر شفایاب ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اور کوئی وضع بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ ہاں ٹپھوں کے بل بیٹھنا بھی ایک ایسی ہی وضع ہے۔

س۔ کیا یہی سخت علامت ہوتی ہے۔

ج۔ سخت تو ہے لیکن یہ نہیں بتلائی کہ اگر درد دل نہیں کا انجام ضرور مہلک ہی ہوگا

س۔ گھوڑا کس بیماری میں اس انداز سے بیٹھا کرتا ہے۔

ج۔ نفخ معدہ کی شدید حالتوں میں جبکہ مکن ہے شفایابی ظہور میں آئے۔ آنتوں میں تپھری و

سنگ پینے ہونے کی حالت میں۔ معدہ۔ امعاء ڈایا فرام کے شق ہو جانے میں اور ڈبل قولن کی

انٹیمین میں گھوڑا اس انداز سے بیٹھا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے سوا کوئی اور وضع بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ اپنے تھان کے گرد دائرہ میں گھومتے رہنا۔

س۔ کس مرض میں اس طرح گھومتا رہتا ہے۔

ج۔ مرض انٹراٹس کی جاری نہ ہونے والی سخت درد میں گھوڑا اس طرح گھومتا رہتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور حالت بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں بار بار پیشاب کرنے کی کوشش میں اپنے آپ کو تانتا رہتا ہے۔

س۔ کس بیماری میں ایسا کیا کرتا ہے۔

ج۔ چھوٹی آنت کے مسدود ہو جانے کی صورت میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ دیکھا جائیگا۔

ج۔ ہاں صطبل کی جانہیں پر اپنے کچھلی اعضاء کو دبا یا کرتا ہے۔

س۔ کس مرض میں گھوڑا اس طرح کیا کرتا ہے۔

ج۔ ڈبل قولن کے مسدود ہو جانے پر اس طرح کیا کرتا ہے۔

امراض آلات قارورہ پر سوال و جواب

س۔ امراض آلات قارورہ کی تشخیص کن امورات پر منحصر ہوتی ہے۔

ج۔ قارورہ کے امتحان اور اس بات پر کہ مریض کس طرح قارورہ خارج کرتا ہے۔

س۔ کیا گردے اور دیگر آلات قارورہ کے امراض گھوڑوں میں عام ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں بہت عام نہیں ہوتے۔

س۔ کیا قارورے کا امتحان کرنے سے ہمیں دیگر امراض کی تشخیص میں بھی مدد ملتی ہے۔

ج۔ ہاں ملتی ہے جبکہ کسی دیگر بیماری سے پیدا شدہ مریض پیداوار گردوں کی راہ خارج

پاؤے۔ جیسا کہ مرض پاٹروپلازموسس میں خون آمیز قارورہ اخراج پاتا ہے۔

س۔ قارورہ کیونکر حاصل کرنا چاہئے۔

ج۔ جب گھوڑا پیشاب کرے فوراً کسی صاف برتن میں لے لینا چاہئے۔ اگر اسپ ناوہ

کا قارورہ مطلوب ہو تو آلہ کٹھیٹر کے ذریعہ بھی نکالا جاسکتا ہے۔

س۔ قارورے کا امتحان کرنے میں ہم کن امور کا خیال رکھتے ہیں

ج۔ (۱) یہ دیکھیں کہ چادر پیشاب کرنے کیلئے کیا وضع اختیار کرتا ہے

(۲) یہ کہ برہنہ آنکھ سے قارورہ کیسا دکھلائی دیتا ہے۔

(۳) قارورہ کا کیا میادی امتحان کیا ظاہر کرتا ہے۔

(۴) قارورہ کا خوردبینی امتحان کیا بتلاتا ہے۔

(۵) آلات قارورہ کا امتحان بھی کیا جاوے۔

س۔ گھوڑا کس طرح پیشاب کیا کرتا ہے۔

ج۔ گھوڑا کچھلی ٹانگیں چھدرا کر اپنے آپ کو پھیلاتا ہوا ایک خاص وضع سے پیشاب کیا کرتا ہے

س۔ گھوڑا کتنی دفعہ پیشاب کیا کرتا ہے۔

ج۔ علی العموم پانچ یا چھ مرتبہ روزانہ لیکن اس کا انحصار مقدار آب پر ہوتا ہے جو گھوڑا

پتیا ہے۔ نیز اس بات پر کہ تنفس۔ پسینہ اور لید کے ساتھ کتنا پانی اخراج پاتا ہے
چُننا بچہ بدیں وجوہات مقدار قارورہ میں بہت اختلاف ہو سکتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی حالت اصلی سے زیادہ مرتبہ بھی پیشاب اخراج پاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب بار بار پیشاب آتا ہے تو مقدار میں بھی زیادہ ہوا کرتا ہے جیسا کہ مرض
ذیابیطس یا پولیوریوریا کے خوارض میں دیکھا جائیگا۔

س۔ کیا کبھی مقدار قارورہ کم یا پیشاب کا بند بھی پڑ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ قارورہ کم پیدا ہوتا ہے یا جبکہ شدید نیفرائٹس کی طرح بالکل پیشاب
کی پیدائش بند ہو جاتی ہے۔

س۔ مقدار کے گھٹ جانے کی صورت میں قارورہ کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ گاڑھا اور گہرے رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ کیا دیگر امراض میں نسبتاً دیر سچی بھی پیشاب ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ مثلاً مثانہ کے فالج میں ممکن ہے کہ گھوڑے کے حرکت کرنے کے ساتھ

پلا ارادے ہی پیشاب خارج ہو لیکن ایسا وقوع عام نہیں ہوتا۔

س۔ کیسی اور حالت میں بھی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں جبکہ غرضہ دراز تک پیشاب کا بند پڑا رہے حتیٰ کہ شق مثانہ ہو جاوے۔ یہ

بھی گھوڑوں میں تو شاذ و نادر لیکن مویشیان میں کبھی کبھی وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا کبھی ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ مریض ہتھکڑی یا قاعدہ طور پر بار بار پیشاب

کرنے کی کوشش کر رہا ہے۔

ج۔ ہاں سسٹائٹس میں ایسا ہوتا ہے کہ ذرا سی مقدار قارورہ جمع ہوتے ہی خارج
ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سٹریکچوری کہتے ہیں۔

س۔ کن اسباب سے عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ مشانہ یا یو تیر تھرا کی میو کس جھٹی میں خلاف قاعدہ خراش ہو جانے سے ایسا وقوع میں آتا ہے نیز جبکہ قارورہ کے ساتھ خراش کرنے والا مادہ اخراج پاتا ہے تب بھی ایسا ہی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا فزاقہ کی حالت میں بھی بار بار دراز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بسا اوقات بار بار دراز ہوتا رہتا ہے۔

س۔ کس باعث سے بار بار دراز ہوا کرتا ہے۔

ج۔ کیونکہ امعاء مسدود کا دباؤ مشانہ پر پڑتا رہتا ہے جس سے بار بار پیشاب کرنے کی حاجت ہوتی ہے۔

س۔ کیا بار بار پیشاب کرنے کا خواہشمند رہنے کا کوئی اور سبب بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں مشانہ میں سنگ ریزہ یا ریگ کی موجودگی سے بھی گھوڑا بار بار پیشاب کرنے کا خواہشمند رہتا ہے۔ اسپ مادہ بیگ میں ہونے کی صورت میں بار بار پیشاب کیا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی پیشاب کرنے میں درد بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی درد بھی ہوتا ہے۔

س۔ درد کا اظہار کس طرح ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جانور بے چینی سے ایدھر ویدھر متحرک اور اپنے شکم کی جانب لاتیں مارا کرتا ہے اور پیٹ کی جانب دیکھا کرتا ہے۔

س۔ اس حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ڈائی سوریہ کہتے ہیں۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ سوزش پیریتونائٹس یا سنگ ریزہ کی موجودگی سے درد ہوتا ہے۔

س۔ قارورہ کے اور ار کی مقدار کس بات پر مقرر ہوتی ہے

ج۔ کمی بیشی پیدائش قارورہ اور مقدار آب نوشی پر اور اس بات پر کہ ہڈی بھری ہو

جلد اور آنتوں کے کس قدر پانی جوہم سے خارج ہوتا ہے۔

س۔ ہوسم گرم بمقدار کثیر اور گرم ہوتا ہے یا بمقدار قلیل۔

ج۔ بمقدار قلیل۔

س۔ اور ہوسم سرد بمقدار اور کیسی رہتی ہے۔

ج۔ نسبتاً بہت زیادہ

س۔ ہوسم سرد اور وسطاً گھٹنا قارورہ اخراج پاتا ہے۔

ج۔ قریباً ۱۵ کوارٹ اور رہتا ہے۔

س۔ قارورہ کی مقدار کب بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ مرض ذیابیطس میں روزانہ اوسط اور ۳۰ کوارٹ یا بلکہ زیادہ ہو سکتی ہے۔ نیز بعض

وہابی امراض کے خطرناک درجات میں اور جبکہ رسا ہوا مادہ از سر نو جذب ہونا

شروع ہو چکا ہے تب اور بھی بڑھ جاتا ہے۔

س۔ اور ار کی مقدار کب گھٹ جاتی ہے۔

ج۔ جب بہت زیادہ پسینہ آتا ہے یا بعارضہ اسہال و سخت تپ نما امراض میں اور

پلوڑا و پیر پیٹونیم کے رساؤ میں بھی اور ار کم ہو جاتا ہے۔ ریزش و ضعف قلب

کے سبب سے دباؤ کے گھٹ جانے اور شدید قہر کے فیفرائٹس میں بھی اور ار

کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ قارورہ بحالت اصلی کس رنگ کا ہوتا ہے۔

ج۔ ہلکا زرد رنگ رکھتا ہے لیکن ممکن ہے کبھی چھوڑا سا زرد یا گہرا زرد یا زردی مائل

سرخ رنگ کا بھی ہو۔

س۔ قارورہ صاف ہوتا ہے یا گدلا۔

ج۔ عموماً گدلا سا ہوا کرتا ہے۔

س۔ گدلا پن کس باعث سے ہوتا ہے۔

ج۔ کاربونیٹ آف لائم و میگنیشیا جو قارورہ میں معلق رہتا ہے اُسے مگدڑ رکھتا ہے۔

- س۔ کیا بلحاظ خوراک بھی رنگ قارورہ مختلف ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ ہاں جب سبز خوراک دی جاتی ہے تو زردی مائل سفید رنگ کا ادرار ہوتا ہے اور جب گاہرین زیادہ کھلائی جاتی ہیں تو سُرخ مائل ہوتا ہے۔
- س۔ ہلکے رنگ کا ادرار کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ مَرَضِ نو یا بیطس کو ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور سُرخ رنگ کا قارورہ کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ قارورہ میں خون یا ہموگلوبن کی موجودگی ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور سبزی مائل زرد یا بھورا سا زرد قارورہ کیا ظاہر کرتا ہے۔
- ج۔ صفراوی رنگتوں کی آمیزش ظاہر کرتا ہے۔
- س۔ اور گہرے رنگ کا قارورہ کیا بتلاتا ہے۔
- ج۔ یہ کہ یا تو اُس میں خون ملا ہوا ہے یا ادرار بہت کم ہو جانیکے سبب گہرا رنگ کھتا ہے۔
- س۔ کیا ادویات کے باعث بھی کوئی تبدیلی رنگ وقوع میں آتی ہے۔
- ج۔ ہاں کاربوئیٹک ایسڈ کے باعث سیاہ رنگ اور آئرن کے اثر سے بھورا سا سُرخ رنگ کا ادرار ہوتا ہے۔
- س۔ کیا قارورہ کو کھلار کھنے سے بھی اُس کا گدلا پن بڑھ جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں بڑھ جاتا ہے۔ کیونکہ جب حل ہو جانیا لے کاربوئیٹ میں سے کاربوئیٹک ایسڈ اور پانی اُڑ جاتا ہے تو صرف ماحل ہو جانیا ہوا لاکٹیشیم کاربوئیٹ باقی رہ جاتا ہے جس سے وہ زیادہ مکرہ ہو جاتا ہے۔
- س۔ اگر قارورہ کسی برتن میں رکھا ہو تو لکٹیشیم کاربوئیٹ عموماً کونسی جگہ دیکھا جاسکے گا۔
- ج۔ سطح قارورہ پر لکٹیشیم کاربوئیٹ کی تہلی ہمیں جمع ہو جائیگی اور وہاں اس کو دیکھ بھی سکتے ہیں۔
- س۔ قارورہ ٹریش ہوتا ہے یا کھاری۔
- ج۔ کھاری ہوتا ہے۔

س۔ کیا قارورہ اسپیکر صاف ہو تو بکالت اُلی سمجھا جائے گا۔

ج۔ نہیں ایسا قارورہ ہمیشہ ایب نارمل اور عموماً تڑپا ہوتا ہے۔

س۔ کیا صاف قارورہ ٹھنڈا کرنے پر مکدر ہو جائے گا۔

ج۔ ہاں فاسفیٹس اور آگرنے لیٹس کی جھاوٹ کے باعث گدلا ہو جائے گا۔

س۔ پھر نامبرودہ قارورہ کو گرم کرنے پر ان جھاوٹوں کا کیا ہو جائے گا۔

ج۔ گرم کرنے سے وہ پھر تحلیل ہو جائیں گی۔۔۔

س۔ گھوڑے کا قارورہ گاڑھا ہوتا ہے یا پٹلا۔

ج۔ گاڑھا سا اور چپ چپا ہوتا ہے۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ کچھ تو اسوجہ سے کہ اُس کے ساتھ مثانے میں میسکین شامل ہو جاتی ہے اور کچھ

آپنی تحلیل سیلز کے باعث ایسا ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا قارورے میں کچھ بوجھتی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ایک قسم کی مخصوص بوجھتی ہوتی ہے۔

س۔ کیا ادویات کے دینے سے یہ بوجھتیل بھی ہو جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں اگر بڑی پیمائش بنڈریج دہن دیا جاوے تو قارورہ بنفشہ کی طرح خوشبو دار

ہو جائے گا اگر بنڈریج دہن کا ربولک ایسٹ دیا جاوے تو قارورہ میں اُسکی

بوجھتی جس سے اُس کو شناخت کر سکیں گے۔

س۔ اگر تازہ قارورے میں ایمونیا کی بوجھتی تو تم کیا شبہ کرو گے۔

ج۔ مرض سیسٹائٹس کا شبہ کیسے نہ کرے۔

س۔ قارورہ کی سپیسی فلک گریوٹی کی بابت کیا جانتے ہو۔

ج۔ ۱۰۲۰ سے ۵۰۰ تک اور مٹھرتھانوں میں ۱۰۴۰ ہوتی ہے۔

س۔ سپیسی فلک گریوٹی گھٹی ہوئی کب ہوتی ہے۔

ج۔ جب اور اربہت زیادہ ہوتا ہے جیسا کہ مرض ذیابیطس میں سپیسی فلک گریوٹی

گھٹ کر... تاک آجاتی ہے۔

س۔ اور سہجی گریوٹی بڑھی ہوئی کب ہوتی ہے۔

ج۔ جب ادرار بہت کم ہو جاتا ہے جیسا کہ بخارا اور شدید فیفرٹس میں ہوا کرتا ہے۔

س۔ کن امراض میں قارورہ ٹرش ہو جاتا ہے۔

ج۔ آنکس ٹائٹل کٹار میں جبکہ چھوٹی آنکسوں کے مشمولات میں ٹرش ری ایکشن ہوا کرتا

ہے قارورہ ٹرش ہوتا ہے۔

س۔ ایسا کس وجہ سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جب چھوٹی آنکسوں کے مشمولات بحالت اصلی ہوتے ہیں تو خوراک کے ایسڈ

فاسفیٹس جذب نہیں ہو جاسکتے اور بدنیوجہ خون میں دخول نہیں پاسکتے

لیکن جب مشمولات آنت مذکور ٹرش ہوتے ہیں تو خوراک کے فاسفیٹس

جذب ہو کر خون میں شامل ہو جاتے ہیں۔

س۔ قارورہ اصلی سے زیادہ کھاری کب ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مثلاً کے کٹار میں بہت زیادہ کھاری ہوتا ہے۔

س۔ اس عارضہ میں کیوں استقدر کھاری ہو جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ قارورہ میں طراند شروع ہو جانے کے باعث یوریا سے ایبونیٹ پیدا ہونے

لگتا ہے۔

س۔ اگر ایسی حالت ہوگی تو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ ایسی حالت میں جو ادرار ہوتا ہے اُس میں سے ایبونیٹ کی بُو آوے گی۔

س۔ کیا کبھی قارورہ میں ایبونیٹ بھی دیکھنے میں آتی ہے۔

ج۔ اگر قارورہ بحالت اصلی ہو تو اُس میں بالکل ایبونیٹ نہیں ہوا کرتی۔

س۔ تو کیا ایبونیٹ کی موجودگی ہمیشہ کسی مرض کی علامت ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک۔

س۔ ایبونیٹ کہاں سے آتی ہے۔

ج۔ یہ عموماً پیشاب کے ساتھ گردوں میں پیدا ہوا کرتی ہے لیکن شاذ و نادر کبھی خون کی آمیزش کے باعث اتفاقیہ بھی حادث ہونے لگتی ہے۔

س۔ قارورے میں بحالت اصلی ایلیومن نہ ہونے کی کیا وجوہات بتلا سکتے ہو۔

ج۔ کیونکہ گردے میں خون کا دباؤ کم ہونے کے سبب رینل آپری تھیلیم اُسے خارج نہیں ہونے دیگی۔

س۔ وہ حالات بتلاؤ جن سے ایلیومن نمودار ہوا کرتی ہے۔

ج۔ خون میں تغیرات ہو جانے سے یا بخار کے باعث ایلیومن آنے لگتی ہے۔

س۔ رینل ایلیومی نوری اکن عوارض میں لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ (۱) سوزش یا ڈیجنریشن عارض ہو جانے سے (۲) خون کا دباؤ کم ہو جانے پر جیسا

کہ ضعف قلب اور دریدی اجملع خون میں ہوتا ہے (۳) بخار خصوصاً وبا ئی

بخار میں اور (۴) خون میں تغیرات واقع ہو جانے سے لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا قارورے میں ایلیومن کی موجودگی ہمیشہ ہی مرض گردے کی مُنکشف نہیں ہوا کرتی۔

ج۔ نہیں۔ دیگر اسباب سے بھی عارض ہو سکتی ہے۔

س۔ اگر قارورے میں ایلیومن ہوگی تو کس طرح معلوم کریں گے۔

ج۔ قارورے کو فلٹر کر کے کسی ٹسٹ ٹیوب کو اچھالیں جو اگر کھاری ہو تو ایک قطرہ

ایسے ٹاک ایسڈ ڈال کر اُسے جوش دے کر دیکھیں کہ کچھ جمادٹ ظہور میں آتی

ہے کیا۔ اگر ہو تو ایلیومن ہوگی یا فاسفیٹس آف لائم پھر اُس میں قارورے کی

مقدار کا دنواں حصہ ڈائلوٹ نائٹرک ایسڈ ملا کر دیکھیں کہ جمادٹ مذکور

تحلیل ہو جاتی ہے یا نہیں۔ اگر تحلیل ہو جاوے تو سمجھو کہ فاسفیٹ آف لائم ہے

اور اگر تحلیل نہ ہو تو ایلیومن سمجھنا چاہئے۔

س۔ کیا کبھی پیشاب میں خون بھی شامل ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے۔

س۔ اگر خون ہے تو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ اکثر تو قارورے کی رنگت سے ہی شناخت کر لیتے ہیں۔ ہلکا سرخ قارورہ کبھی شافہ ہی دیکھنے میں آتا ہے جو عموماً میلا سا بھورا نما سرخ رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ قارورے میں ہموگلوبن کی موجودگی کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ یا تو خون کی موجودگی کے باعث یا صرف ہموگلوبن کی موجودگی کے سبب ہو سکتا ہے۔

س۔ قارورے میں خون کی موجودگی کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہیمےچوریا کہتے ہیں۔

س۔ اور ہموگلوبن کی موجودگی کیا کہلاتی ہے۔

ج۔ ہموگلوبی نوزیا

س۔ ہیمےچوریا کو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ جو گادھتہ نشین ہو گئی ہے اس کا خوردبینی امتحان کرنے کے ذریعہ اور خون کے کارسپیکلر کو معلوم کر کے شناخت کر سکتے ہیں۔

س۔ ہیمےچوریا میں خون کہاں سے آیا کرتا ہے۔

ج۔ گردے سے یا اس کی پلوس سے۔ مثلاً یا یورٹیہرا سے لیا کرتا ہے۔

س۔ کن امراض میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ بہت کر کے ریڈ وائر۔ اکیوٹ نیفرائٹس۔ سسٹائٹس اور رینل کیولائیٹس میں ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کس طرح فیصلہ کریں گے کہ خون کہاں سے آتا ہے۔

ج۔ جب سیدھا گردے سے خون آتا ہے تو قارورے میں اچھی طرح ملا ہوا سرخی مائل بھورا بلکہ اکثر دھوئیں کی مانند دکھلائی دیا کرتا ہے۔

س۔ اگر خون مثلاً سے آتا ہے تو کس طرح معلوم کریں گے۔

ج۔ تب وہ ادرار کے وقت کلائٹس کی شکل میں دیکھا جائے گا۔

س۔ اگر یورٹیہرا سے خون آتا ہے تو کس طرح شناخت کریں گے۔

ج۔ تب کسی وقت قطرہ کی شکل میں خون ٹپکا کرتا ہے۔

س۔ اور ہموگلوبن ٹوریا کیا مرض ہے۔

ج۔ اس عارضہ میں کارپسکلز کے بغیر قارورے میں صرف ہموگلوبن کی موجودگی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کن لواحقات میں ہموگلوبن یوریا عارض ہو سکتا ہے۔

ج۔ پائموپلازموسس میں یا کسی دیگر باعث سے جبکہ سُرخ کارپسکلز خون میں تحلیل ہو جاویں۔

س۔ کیا کبھی قارورے میں صفراوی رنگتیں بھی پائی جاتی ہیں۔

ج۔ اگر قارورہ بحالت اصلی ہو تو صفراوی رنگتیں اُس میں نہیں ہوتیں۔

س۔ بائل پنکٹس یعنی صفراوی رنگتیں کس جگہ بنتی ہیں۔

ج۔ جگہ میں بنتی ہیں۔

س۔ کیا یہ مادہ کبھی خون میں بھی چلا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جذب ہو جانے کے ذریعہ صفراوی رنگت خون میں بھی چلی جاتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح وقوع میں آ سکتا ہے۔

ج۔ جب بائل ڈکٹس سے صفرا کے آزادانہ بہاؤ میں کسی سبب سے رکاوٹ ہو جاتی

ہے تو اُس کی کچھ مقدار بذریعہ عروق جاذبہ جذب ہو ہو کر براستہ مقواریسکٹ کٹ

عام دورانِ خون میں شامل ہو جاتی ہے جو ممکن ہے گردوں کے ذریعہ اخراج

پاوے۔ اور اس طرح قارورے میں صفرا کا وقوع ہوا کرتا ہے۔

س۔ مرض کی حالت میں کونسا صفراوی پنکٹ قارورے میں ملے گا۔

ج۔ بائل روہین کی موجودگی ہوا کرتی ہے۔

س۔ ایسا قارورہ کینسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً گہرے رنگ کا گہرا زرد۔ یا زردی مائل بھورا۔ یا سبزی نما زرد رنگ ہوتا ہے۔

س۔ اگر ایسے قارورے کو ہلاویں تو جھاگ کس رنگ کا ہوگا۔

ج۔ زرد رنگ کا جھاگ ہوگا۔

س۔ اگر قارورہ میں کچھ صفراوی رنگت ہو تو اُسے کس طرح معلوم کریں گے۔

ج۔ قارورہ کو سفید فطر قسم کے کاغذ میں چھان کر کاغذ کو رپر جو اس غل سے پیشاب میں بھیک گیا ہے ایک قطرہ ٹائٹریک ایسڈ ڈالیں۔ اگر پیشاب میں بائل پگمنٹ ہوگا تو قطرہ ٹائٹریک ایسڈ کے گرد مختلف رنگتوں کے چھتے سے نمودار ہو جائیں گے۔

س۔ پیشاب میں جو بائل پگمنٹ یعنی صفرا موجود ہوتا ہے اُس کی موجودگی کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ گول یوریا کہتے ہیں۔

س۔ یہ کن حالت میں لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ (۱) جب ڈواؤ ڈنیل کٹار یا پیرسیاٹس یا سنگریسے یا سولیوں کے سبب سے ڈکٹس کو لٹو کس بند ہو جاتی ہے تو جگر میں صفرا کے رُک جانے سے یہ حالت عارض ہو جاتی ہے (دب کسی نہاتی زہر اور فاسفورس کی زہر خورانی سے جو ورم جگر کے باعث ہو جس سے بائل ڈکٹ مسدود ہو جاوے اور لیج) جبکہ گاڑھا صفرا پیدا ہوتا ہے (جسے اصطلاح میں ہائی پر کو لیا کہتے ہیں) تو اُس کا بہاؤ رُک جانے سے بھی ایسی حالت ہو جاتی ہے۔

س۔ صفرا اصلی حالت سے زیادہ گاڑھا کیوں ہو جاتا ہے۔

ج۔ جب سُرخ کاربیکل کی کثیر تعداد ضائع ہونے لگتی ہے تو ہو گلون کی بھی بہت ہی کثیر مقدار بطور بائل پگمنٹ کے خارج ہوا کرتی ہے جس کی آمیزش سے صفرا گاڑھا ہو جاتا ہے۔

س۔ کن امراض میں ایسا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ سپٹی سیبیا۔ پائیمیا۔ کلورہ فارم کی زہر خورانی اور پائروپلازموسس میں ایسا وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ اگر صفر کی سیدائش واجب طور پر عمل میں نہ آ رہی ہو تو کیا کچھ دیگر علامات بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں جھپٹی زرد ہوجاتی ہیں قبض رہنے لگتا ہے اور ہلکے رنگ کی خراب بُو دار لید اخراج پاتی ہے۔

س۔ اور اگر لید کے ساتھ بہت زیادہ صفر اٹھا ہوا ہو تو کیا ظہور میں آویگا۔

ج۔ تب جانور کو اسہال عارض ہو جائیں گے۔

س۔ کیا کبھی پیشاب میں چینی بھی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ صرف مرض کی حالت میں چینی ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑوں کے پیشاب میں عام طور پر چینی کی موجودگی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ نہیں صرف شاذ و نادر ہی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کس بیماری میں چینی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ مرض ڈائری بی ٹیز میٹائٹس یعنی سلسل بول عارض ہو جانے پر دیکھی جائیگی۔

س۔ لفظ میٹائٹس کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ میٹائٹس کے معنی شیریں یعنی چینی کی آمیزش والا۔

س۔ کس قسم کی سلسل بول میں چینی کا شبہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جس میں قارورہ کی سپیشی فلک گریوٹی بڑھ جاتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کے قارورے میں کمیایوی امتحان کے ذریعہ شیرینی معلوم کی جاسکتی ہے

ج۔ ہاں اگر احتیاط رکھی جاوے تو معلوم کی جاسکے گی۔

س۔ سب سے اچھا یا تحقیق طریق امتحان بتلاؤ۔

ج۔ فرمنٹیشن ٹسٹ بہت ہی بالتحقیق طریقہ ہے۔

س۔ کیا دیگر طریق بھی کام میں لائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں فلنگس اور ٹروٹرس ٹسٹ بھی کام میں لائے جاتے ہیں۔

س۔ گھوڑوں کے عصب میں ان میں سے کونسا طریق زیادہ معتبر خیال کیا جاتا ہے۔

ج۔ قہنگس ٹسٹ زیادہ معتبر طریق ہے۔
س۔ یکس طرح عمل میں لایا جاتا ہے۔

ج۔ ہلکے گرین سلیٹ آف کارپوریشن نیلا تھوٹا اور بھرا ہوا گریں میٹھ کے ساتھ ہوتا ہے۔
پوٹاسیم کو ملا کر اس میں ہم آؤٹس کا ٹکڑا کس سڑا کا سلوشن اور مسٹر راب ٹھنڈے
ملاویں کہ کل مقدار سلوشن ہد آؤٹس ہو جاوے۔ امتحان کے لئے اس سلوشن
میں سے بقدر ایک ڈرام سلوشن کسے ٹسٹ ٹیوب میں ڈالکر پش فرمایا۔ پھر ہمیں
بقدر ایک ڈرام مشتبہ قارورہ ملائیں۔ زان بعد اس ٹکڑے کے پھر پش فرمایا۔
اگر چینی ہوگی تو نیلگوں سب اوکسائیڈ آف کارپوریشن ٹھنڈے کے نیچے بیٹھ جائیگا۔
س۔ اس طریق سے امتحان کرنے میں کیا احتیاط رکھنی پڑے گی۔

ج۔ یہ سلوشن مذکورہ تازہ ہونا چاہئے ورنہ رکھا ہوا خراب ہو جایا کرتا ہے۔
س۔ کیا یہ طریق معتبر ہے۔

ج۔ گھوڑے کے بارے میں بہت معتبر نہیں خیال کیا جاتا۔

س۔ اس طریق سے امتحان کرنا کیوں معتبر نہیں خیال کیا جاتا۔

ج۔ کیونکہ گھوڑے کے قارورے میں دیگر اشیاء بھی اکثر ملی رہتی ہیں جو ٹھنڈے کا
باعث ہو سکتی ہیں۔ نیز اس میں ایسی چیزیں بھی ہوتی ہیں جو ٹھنڈے کو تہ نشین ہی
نہ ہونے دیتیگی۔

س۔ اور ٹرین ٹسٹ کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ بقدر ۲۰ سی سی قارورہ جو الیومن سے مترا ہو جوش دے کر ٹھنڈا ہو جانے پر
اس میں ایک ٹکڑا دانہ مٹر کے برابر نان باٹی کے خمیر کا ڈالیں پھر خوب ہلا کر
کسی فرم ٹسٹ ٹیوب میں ڈالیں جس کا منہ دھاتی سرکری کے ذریعہ بند
کر دیا جاوے۔ پھر کسی کمرے کی حرارت میں ٹیوب مذکور کو ۸۰ گھنٹہ تک کھینچیں
اگر قارورہ میں چینی ہوگی تو کاربونک ایسڈ گیس پیدا ہو کر ٹیوب مذکور کے
اوپر جمع ہو جائے گی۔

س۔ کیا ہم بذریعہ خوردبین بھی قارورہ کا امتحان کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض گڑھے میں تو ایسا امتحان کرنا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ خوردبینی ملاحظہ کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ تھوڑا سا قارورہ ایک مخروطی گلاس میں ڈال کر پہلے تو اُسے ہلانے کے ذریعہ

خوب ملا لیں پھر جب وہ بالکل ٹھہر جاوے تو اُس میں چند قطرے کلوروفارم

کے ڈالیں اور جو چھٹ تہ نشین ہو گئی ہے اُس میں سے تھوڑی سی بذریعہ

ایک نلی کے نکال کر اُس کا ایک قطرہ سلائڈ پر رکھ کر بذریعہ خوردبین امتحان

کیا کرتے ہیں۔

س۔ اس طرح امتحان کرنے پر ہم کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ بہت سی قلیں۔ آپنی تھیلیل سیلر۔ خون کے کارسپکلز اور قارورے کے فضلات

کی پائے جائیں گے۔

س۔ بہزی خور حیوانات کا قارورہ ٹرش ہوتا ہے یا کھاری۔

ج۔ بحالت صحت کھاری ہوتا ہے۔

س۔ اُس میں کونسے عام نمک پائے جاتے ہیں۔

ج۔ کاربونیٹ آف لائم اور کسی قدر نیوٹرل فاسفیٹس ہوتے ہیں۔

س۔ اگر قارورہ گرم کیا جاوے تو کیا یہ تحلیل ہو جائیں گے۔

ج۔ نہیں ہو جاتے۔

س۔ یکس چیز سے تحلیل ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ ہائیڈروکلورک ایسڈ اُن کے ساتھ مل کر کاربونک ایسڈ گیس کو چھو دیتا ہے۔

س۔ کاربونیٹ آف لائم کی قلیں کیسی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ گول ہوتی ہیں جن کے مرکز سے لکیریں بطور شعاع کے پھیلی رہتی ہیں یا ڈمب

بیل کی شکل کی یا بشکل ثلیب یا سفوف کی مانند ہوا کرتی ہیں

س۔ بحالت صحت قارورے میں اور کونسے نمک اکثر دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ اوگرے لیٹ آف لائم کی طلیں مُریج یا ہشت پہلو ہوا کرتی ہیں جو ہائیڈروکلورک ایسڈ میں تو تحلیل ہو جاتی ہیں مگر ایسے ٹپک ایسڈ میں نہیں گھلتی۔

س۔ کیا یہ کچھ ضروری بات ہے۔

ج۔ نہیں چنداں ضروری نہیں ہوتی۔

س۔ کیا کبھی گھوڑے کے قارورے میں کچھ ایسڈ سائلز بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ جب قارورہ بحالت اصلی ہوتا ہے تو اُس میں سپورک ایسڈ بشکل چو کو رطلوں کے ہوتا ہے اور ہائیڈروکلورک ایسڈ میں سوزن تحلیل ہو جائے گی۔

س۔ قارورے میں کیا عضوی عناصر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ بحالت اصلی قارورے میں کچھ آپسی تھلیل سیلز پائے جاتے ہیں۔

س۔ اگر تم معلوم کرو کہ قارورے میں آپسی تھلیل سیلز کی تعداد بہت بڑھتی جا رہی ہے تو کیا سمجھو گے۔

ج۔ یہ کہ آپسی تھلیم جھلی کا کنار یا اُس میں سوزش واقع ہے۔

س۔ بحالت مرض قارورے میں جو مختلف اقسام کی آپسی تھلیم ملتی ہیں تو کیا اُن کے شناخت کرنے کی قابلیت پیدا کرنا ضروری ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے تاکہ یہ معلوم کر کے تحقیق کریں کہ وہ کہاں سے آتی ہے۔

س۔ گر دے کی آپسی تھلیم کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ گولائی نمایاں و بیش کیبہ کل ہوتی ہے اور اُس پر بڑے بڑے گرے نیولس یا ابھرا ہوا کرتے ہیں جو گر دے کی پیلوں۔ یو تھیرا۔ اور شانے کے گرے نیولس کی نسبت چھوٹے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ عموماً بھت سے باہم ملے ہوئے رہتے ہیں۔

س۔ ان کی موجودگی سے کیا مفہوم ہوتا ہے۔

ج۔ گر دے کے عارضہ کو بلکہ یہ بتاتے ہیں کہ ممکن ہے اُس میں سوزش ہو گئی ہے۔

س۔ گردے کی پتلیوں۔ یورینجھ اور مثانہ سے کس قسم کی آپسی تھیلیم خارج ہوا کرتی ہے۔

ج۔ پاؤمنٹ آپسی تھیلیم گولائی نما اور بیضوی ہوتی ہے۔

س۔ کیا کبھی خونی سیلز بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں سُرخ اور سفید سیلز ہوتے ہیں۔

س۔ سفید کارپسکلز کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ خون کے مُردہ کارپسکلز اور پیپ کے سیلز ہوتے ہیں۔

س۔ کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ پُرورہ گریجیر لیٹڈ اور نیو کلی ایٹڈ سیلز ہوتے ہیں جو ایسے ٹاک ایسٹ کے ذریعہ

صاف ہو کر شفاف ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ کس مقام سے آسکتے ہیں۔

ج۔ یا تو گردے سے یا آلات قارورہ سے آسکتے ہیں۔

س۔ اگر گردے سے آتے ہیں تو تم کس طرح معلوم کرو گے۔

ج۔ گردے سے خون آنے کی صورت میں ان کے ساتھ کاسٹس بھی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اگر ساتھ ہی رد پاؤمنٹ آپسی تھیلیم کے طور پر وقوع میں آویں تو تم کیا سمجھو گے۔

ج۔ یہ سمجھیں گے کہ وہ مثانہ سے خارج ہوئے ہیں۔

س۔ کیا کبھی قارورہ سے میں خون کی آمیزش بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض امراض میں خون آمیز قارورہ بھی ہوتا ہے۔

س۔ ایسی صورتیں خون کہاں سے آیا کرتا ہے۔

ج۔ گردے۔ مثانے یا یورینجھ سے آیا کرتا ہے۔

س۔ اگر گردے سے خون آتا ہو تو قارورہ کیسا ہوگا۔

ج۔ پیشاب میں سُرخ کارپسکلز عموماً اچھی طرح ملے ہوئے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ ایسے لواحقات میں قارورہ کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ یا تو گہرے رنگ کا یا دھوئیں کی مانند اور یا خون کے رنگ کا ہوتا ہے۔

س۔ اگر قارورے میں ریشے پاٹے جاویں اور اُن میں بہت سے سُرخ کارسپکلز کی ملاوٹ کا اجتماع بھی ہو تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ یہ کخون گر دے ہی سے آیا ہے۔

س۔ اگر مثانہ سے خون آتا ہے تو تم کس طرح معلوم کرو گے۔

ج۔ تب خون کے کلاٹس پاٹے جائینگے اور قارورے میں خون بہت جلدی طرح ملا ہوا ہوگا۔

س۔ اور اگر یوریتھیر سے خون آتا ہے تو کس طرح بتلاؤ گے۔

ج۔ تب یوریتھیر سے خون برا بڑھکتا رہیگا۔

س۔ کن امراض میں قارورہ خون آمیز ہوتا ہے۔

ج۔ نیفرائٹس میں۔ صدمات پہونچنے پر سٹائٹس میں۔ پائروپلازموسس میں۔ سنگ

مثانہ میں۔ رسولیوں کی صورت میں اور یوریتھیر میں صدمات پہونچنے پر۔

س۔ یوری نیری کاٹس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ جب یورینی فیرس ٹیوبولز میں خون یا دیگر مادوں کا اجتماع ہو جاتا ہے تو چھوٹے

چھوٹے ریشوں کی صورت اختیار کر لیتا ہے جنہیں قارورے کے ساتھ اخراج

پانے پر کاٹس کے نام سے موسوم کیا کرتے ہیں۔

س۔ ان کاٹس کے مشمولات کیا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ (۱) شفاف اجزاء (۲) ہالین کاٹس (۳) تشخیص کے لئے ضروری نہیں ہوتے۔

(۲) آپسی تھیلیل کاٹس جن میں گر دے کی آپسی تھیلیم ملی ہوئی ہوتی ہے جو اگر

کچھ زیادہ ہو تو سوزش گر دے کو بتلاتی ہے۔

(۳) خونی کارسپکلز کے کاٹس جو ایگلوٹینیٹڈ سُرخ کارسپکلز سے بنتی ہے اور

گر دے کے اجزاء خون سے عارض ہوا کرتی ہے یا سفید کارسپکلز کی کاٹس جو

پیپ دار سوزش کو بتلاتی ہے جسے پس کاٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے آلات قارورہ کا امتحان بھی کر سکتے ہیں۔

ج۔ مقعد میں ہاتھ ڈال کر صرف گر دہ چپ کا امتحان کر سکتے ہیں جو اخیر پسلی کے پیچھے

۴۔ اچھ تک بڑھا رہتا ہے۔

س۔ کیا اس امتحان سے کچھ زیادہ حال معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ نہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے مشانہ کا بھی امتحان کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں براہِ مقعد مشانہ کو بھی دیکھ سکتے ہیں۔

س۔ کیا معلوم کرنے کے لئے مشانہ کو دیکھنا اچھا ہے۔

ج۔ یہ کہ مشانہ پُر ہے یا خالی نیز یہ کہ اُس میں سنگ مشانہ بھی ہے کیا۔

س۔ اگر مشانہ خالی ہے تو کیا معلوم کیا جائے گا۔

ج۔ وہ ناشپاتی کی شکل کا نرم عضو محسوس ہوگا جو پیلوُس کی سطح پر واقع ہوتا ہے۔

س۔ اگر وہ اچھی طرح پُر ہوگا تو کیا معلوم دیگا۔

ج۔ تب وہ پیلوُس کے مُقَدِّم کنارے سے بُہت دُور آگے تک نکلا ہوا معلوم کیا جائے گا۔

س۔ مشانہ کا امتحان کرنے کے لئے مقعد میں کتنی دور تک ہاتھ لیجا یا جاتا ہے۔

ج۔ مقعد کے ٹھیک بعد مشانہ واقع ہوتا ہے پس کلائی تک ہاتھ کو اندرون مقعد داخل کرنا کافی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ہم مشانہ سے پیشاب کو نکال بھی سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت آسانی سے بذریعہ آلہ کھینچنے یا مشانہ کو اندرون مقعد مستعدی کے ساتھ آہستہ

اور ہلکے ہاتھ سے بھینچ کر پیشاب نکال سکیں گے۔

س۔ کیا کبھی مشانہ سے پیشاب کا نکالنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ایسے لواحقات میں جبکہ گھوڑا واجب طور پر پیشاب نہ کر سکتا ہو اُس کا کسی تجویز

سے نکال دینا ضروری ہوتا ہے ورنہ مشانہ بھٹ جائے گا۔

س۔ کیا مشانہ میں سنسک کیل کی مولائی کی موجودگی بھی معلوم کیجا سکے گی۔

ج۔ ہاں عموماً مقعد میں سے امتحان کرنے کے ذریعہ معلوم کی جا سکے گی۔

س۔ اُس سے کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

- ج۔ یہ کہ اخراج پیشاب کے وقت بعض دفعہ پتھری کے یو تھیرا میں رگ جلنے کے باعث پیشاب بند ہو جاتا ہے بلکہ یہ بھی ممکن ہے کہ سخت کام کرنے کے بعد پیشاب کے ساتھ خون بھی آوے۔ نیز ممکن ہے کہ مرض سیسٹائٹس عارض ہو جاوے۔
- س۔ کیا گھوڑوں میں امراض زردہ عام ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ بہت غیر معمولی ہوتے ہیں +

در بیان آلات تولید زوادیں

- س۔ گھوڑے و بیل کے آلات تولید کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔
- ج۔ عموماً ملاحظہ کرنے اور ہاتھ سے ٹٹولنے کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔
- س۔ آیا زریہ حیوانات کے آلات تولید زیادہ ماؤف ہوا کرتے ہیں یا مادیں کے۔
- ج۔ مادیں کے آلات تولید نسبتاً زیادہ ماؤف ہوا کرتے ہیں کیونکہ ولادت کے باعث وہ زیادہ زردیں رہتے ہیں۔
- س۔ غلبہ شہوت کو کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ مادیں میں غلبہ شہوت کو نفقہ مینیا اور زریہ شہوت کو ہٹی زیا کہتے ہیں۔
- س۔ قضیب کے متواتر خیزش میں رہنے کو کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ ایسی حالت کو پراپی زم کہتے ہیں۔
- س۔ کیا غلبہ شہوت یا نفقہ مینیا گھوڑیوں میں عام وقوعہ ہوتا ہے۔
- ج۔ بالکل غیر معمولی بھی نہیں ہوتا۔
- س۔ یکس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔
- ج۔ خصیتہ الرحم کی سسٹک حالت سے عارض ہو جاتا ہے۔
- س۔ اس میں کیا علامات ظہور پذیر ہوا کرتی ہیں۔

- ج۔ گھوڑیاں آسانی جوش میں آجاتی ہیں اور اگر انہیں ہاتھ لگائیں تو ہنساتی اور جھنجھتی ہیں
 دم ہلاتی اور دو تہی پھینکتی ہیں۔ اور پشیا ب کرنے کو رجوع ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ اور گھوڑوں میں غلبہ شہوت یا سیٹی را یا سس کس طرح ظہور میں آتا ہے۔
- ج۔ بے چینی اور جوش سے حتیٰ کہ جانور کبھی کبھی موزی بھی ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیسے گھوڑوں میں ایسی حالت دیکھی جاسکتی ہے۔
- ج۔ کرپٹا رچڈ گھوڑوں میں غلبہ شہوت دیکھا جاتا ہے۔
- س۔ کرپٹا رچڈ کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ جس گھوڑے کا ایک یا زیادہ خصبہ اندر جوف شکم میں واقع ہو۔ کرپٹا رچڈ کہلاتا ہے
- س۔ کیا کبھی گھوڑے بھی ماٹر بے شن یعنی بلا جفتی کئے خود بخود احتلام کر دینے سے تکلیف پاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ ہندوستانی سانڈوں کو عام طور پر یہ عادت ہوتی ہے جبکہ قضیب بحالت خیزش احتلام منی کر دیتا ہے۔
- س۔ کیا بلا جفتی کے احتلام کرنے کی عادت کچھ نقصان دہ ہوتی ہے۔
- ج۔ ہاں اس سے گھوڑے دُبلے ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی گھوڑے کے آلات تولید پر درم بھی دیکھا جائے گا۔
- ج۔ ہاں بعض وقت قضیب و غلفہ قضیب (شیتھ) متورم دیکھے جاتے ہیں۔
- س۔ یہ اور ام کس باعث سے ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ممکن ہے کہ غلفہ قضیب پر غلاطت کے اجتماع سے وقوع میں آویں یا کمی خون سے بھی عارض ہو سکتے ہیں۔
- س۔ اگر کمی خون سے عارض ہوں تو کیسے دکھلائی دیں گے۔
- ج۔ تب ایڈمیٹس یعنی گوندے ہوئے آٹے کی طرح کے دکھلائی دیں گے اور اس کے ساتھ عموماً پچھلی ٹانگوں پر بھی اسی طرح کے اور ام نمودار ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ زیر شکم بھی ہٹا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ہندوستان میں کوئی مخصوص مرض بھی ہے جس میں قُضیب پرائڈمیٹس اور ام نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بمرض ڈورین دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ ڈورین کیا مرض ہے۔

ج۔ ایک متحدہ ہی مرض جملع ہے جو ایک ٹرینو پینوسوم کے باعث گھوڑے اور گھوڑوں کو عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ اس مرض کا ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایڈمیٹس ہوتا ہے۔ اور اس کی مقدار بہت مختلف ہوتی ہے جو کبھی تو خفیف ہی ہوتا ہے مگر مقدار میں کم و بیش بھی ہوتا رہتا ہے۔

س۔ اس میں قُضیب کے کون سے حصہ ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ یہ حشفہ قُضیب (گلانس پینس) تک ہی محدود رہے لیکن یہ بھی ہو سکتا ہے کہ غلفہ قُضیب (شیتھ) تک پھیل جاوے۔

س۔ کیا ایسا ایڈمیٹم کچھ عرصہ تک قائم رہتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً قائم رہا کرتا ہے۔

س۔ ایسے لواحقات میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ غلفہ قُضیب کے ٹشوز کالف رقتہ رقتہ جذب ہو جائے گا جس کے بعد کچھ کرخت گوندے ہوئے آٹے کی طرح کا ورم باقی رہ جاتا ہے۔

س۔ کیا قُضیب اور غلفہ قُضیب کے متعلق کبھی کچھ اور بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ وہ متورم ہوں جس کے باعث قُضیب باہر نہ نکالا جاسکے۔

س۔ ایسی حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ فائٹوبس کہتے ہیں۔

س۔ فائٹوبس کس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ کوئی صدمہ یا ضرب پہنچنا۔ ونبیل نمودار ہو جانا یا رولی کے باعث یا غلاظت یعنی

بیسے شیش ماوہ کے اجتماع سے گلائس پینس یعنی حشفہ قضیب میں خراش ہو کر ورم ہو جانے سے عارض ہو جاتا ہے جبکہ قضیب غلفہ سے باہر نہیں گذر سکتا۔

س۔ کیا کچھ اور بھی کبھی دیکھا جائے گا۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں قضیب کو غلفہ میں نہیں لوٹایا جاسکتا۔

س۔ اس کا کیا سبب ہو کر تا ہے۔

ج۔ (۱) کمزوری (۲) گلائس پینس یعنی حشفہ کی متورم حالت اور اس کا کسی صدمہ یا ایڈیما یا آختہ گری کے باعث باہر کو نکل جانا اور بڑھ جانا اور (۳) سوراخ کے گرد نئے نشور کی پیدائش ہو جانا اور قضیب کو بھینچ کر سکڑ دیتے ہیں۔

س۔ اس حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اسے پیرافیموس کہتے ہیں۔

س۔ کیا آلات تولید پر دیگر اشیاء بھی کبھی دیکھنے میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ابھار اور لیوکوٹوریک وجستے بھی دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ کس قسم کے دانت یا ابھار دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ چھچک اسپاں کی قسم کے متعدی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ لیوکوٹوریکس مرض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ بمرض ڈورین جو خصوصاً سکروٹم اور ہیمپٹیم پر واقع ہوتا ہے۔

س۔ کیا آلات تولید کے متعلق کچھ اور بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ ہاں مرض آرکائٹس کی علامات بھی نمودار ہو سکتی ہیں۔

س۔ مرض آرکائٹس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خصبیوں کی سوزش کو آرکائٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پُروردہ ہوتا ہے۔

ج۔ درد کا انحصار سوزش کی خاصیت پر اور اس امر پر ہوتا ہے کہ سوزش شدید ہے یا مُزمن۔

س۔ ایکوٹ ارنکٹس میں کیا دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ اگر گھوڑے کو چلایا جاوے تو رغبت سے نہ چلے گا اور ٹانگیں جھدرا کر چلے گا جبکہ اگر ڈولکی چلایا جاوے تو بہت ہی لنگ کرے گا۔

س۔ خُصیئے کیسے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

ج۔ مُتوزم۔ گرم اور پُرورد ہوتے ہیں۔

س۔ گھوڑیوں کے آلات تولید کے متعلق کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ پیری نیم اور فرج پر کچھ دانہ یا لیو کو ڈرک نشانات چچک اسپان اور مرض ڈورین کے ابھار کی طرح دیکھے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کچھ اور بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں لہائے فرج اور پیری نیم پر مرض ڈورین کے ایڈمیٹس اور ام یا پری پیورل سببی سیمیا کی طرح کے اور ام بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ اور بھی کچھ دیکھا جائے گا۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ پیشاگاہ میں حلقہ پڑ گئے ہوں جس کے باعث اُس کے لب ہائے

زیریں کشادہ رہتے ہوں جن میں سے سوزشدار کلیٹورس (رٹنہ) مثل کنہ مرض ڈورین کے دکھلائی دیتی ہو۔

س۔ اور بھی کچھ بتلاؤ۔

ج۔ اور فرج سے اخراج بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا کبھی فرج سے کچھ قدرتی اخراج بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں جب گھوڑیاں بیگ میں آتی ہیں تب دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ آئٹرم یا بیگ میں آنے سے کیا مطلب ہے۔

ج۔ خُصیتہ الرحم کی خراش سے پیدا شدہ سلسلہ علامات ہوتا ہے۔

س۔ کب وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ بلحاظ موسم۔ خوراک اور رالیش جانوران اس میں بہت اختلاف ہوتے ہیں۔

س۔ گھوڑی میں معمولی بات کیا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ یہ سلسلہ بدیم بہار اور شروع گراماں عموماً تقریباً ہفتہ کے وقفہ سے وقوع میں آتا ہے جو بدیم خزاں نسبتاً بہت بیجا عہدہ اور کتر بھی ہوا کرتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ بدیم سرما بالکل ہی وقوع میں نہ آوے۔

س۔ کیا کبھی ایام حمل میں بھی گھوڑیاں بیگ میں آتی ہیں۔

ج۔ کبھی نہیں۔

س۔ گھوڑیوں میں بیگ میں آنے کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ گھوڑی جوش میں اُس کی فرج کسی قدر متورم اور فرج و اندام نہانی کے اخراج ہیکس میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ گھوڑی بار بار قطرہ پیشاب کرتی رہیگی۔ لب ہائے فرج کے بار بار کھٹتے رہنے سے کلیطورس آگے کو نکلی ہوئی معلوم ہوا کرتی ہے اور اسپ مادہ اکثر دلتی پھینکا کرتی ہے۔

س۔ ایک وقت میں کتنی دیر تک ایسی حالت رہ سکتی ہے۔

ج۔ عموماً اسے بدیم تک ایسی حالت رہتی ہے لیکن کبھی دن یا زیادہ بدیم تک بھی رہ سکتی ہے۔

س۔ کیا کسی مرض کے باعث بھی اندام نہانی سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں اندام نہانی یا یوٹرس کے کٹار میں بھی پیشاب سے اخراج ہوا کرتا ہے جس سے گرد و نواح کی جلد اور دم آلودہ کیسی جاتی ہے۔

س۔ اندام نہانی کے مومن کٹار میں اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ گاڑھا۔ چمکیلا اور لُس سا ہوتا ہے۔

س۔ اور اکیوٹ کٹار میں کیسا اخراج ہوتا ہے۔

ج۔ پٹلا اور لُس سا ہوتا ہے۔

س۔ خراب بودار اخراج سے کیا مطلب ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً یہ ظاہر کرتا ہے کہ بلا سنٹائلی جیر کے ٹکڑے رُک گئے ہیں۔

س۔ کیا کسی دیگر سبب سے بھی اخراج ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں مرض ڈورین اور چچک اسپاں کا بھی اخراج ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا کبھی اندام نہانی کی میو کس جھلی کا امتحان بھی کیا جاتا ہے۔

ج۔ ہمیشہ ہی جبکہ اندام نہانی اسپ مادہ سے اخراج ہوتا ہو میو کس جھلی کا امتحان ضرور کرنا چاہئے
س۔ اس کا امتحان کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ مریض کی دم بڑکے متصل پیرا کر اچھی طرح اوپر کو اٹھادیں اور دوسرا ہاتھ اُس کے نیچے
اوپر تک اس طرح لیجاویں کہ دم ہاتھ کی پشت پر ٹھہری ہے اور تب دوسرے ہاتھ کی
انگلیوں کے ذریعہ لب ہائے فرج کو معلوم کر سکیں گے۔

س۔ اگر اندام نہانی اسپ مادہ کے گہرے حصص کا امتحان کرنا مطلوب ہو تو کبہ طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ایک مددگار دم کو اوپر اٹھائے رکھے تب ہم اپنے ہر دو ہاتھوں سے فرج کو کھول کر
امتحان کر سکتے ہیں یا ایک سپیکیولم کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔

س۔ کس عارضہ میں تغیرات وقوع میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ دیگی ٹائٹس اور مرض ڈورین میں تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔

س۔ مرض ڈورین میں میو کس جھلی کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اُس میں اجتماع خون اور کہیں ایڈمیٹکس پاجز ہوتے ہیں اور کلیٹورس عموماً گہرے
رنگ کی اور خیرش میں ہوتی ہے۔

س۔ یوٹرس کے ٹائشن کی حالت میں اندام نہانی کی کیا کیفیت ہوتی ہے۔

ج۔ سکڑی ہوئی رہنے کے باعث اُس پر اینٹھے ہوئے حلقے پڑ جاتے ہیں۔

س۔ دیگی ٹائٹس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اسپ مادہ بار بار تھوڑا تھوڑا پیشاب کرے گی اور عرصہ دراز تک ایسی وضع رکھے گی

کہ گویا پیشاب کرنے کو ہے اُس کی فرج سے میو کس کا اخراج ہوتا رہتا ہے اور میو کس

جھلی مٹرخ اور اُس میں اجتماع خون ہوا کرتا ہے +

نظامِ عصبی کے امراض پر سوال و جواب

س۔ قوتِ منتخِلہ احساس اور ارادی یا اختیاری کا تعلق دماغ کے کس حصہ سے ہوتا ہے۔

ج۔ سیری برم علی الخصوص کوٹیکس آف سیری برم سے تعلق ہوتا ہے۔

س۔ کیا بیماری کی حالت میں ابتری دماغ وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت سی چھوٹی وارتپ نما امراض میں اور کسی قسم کی زہر خورانی کے نشہ کی

حالت میں اور مقامی اسباب سے بھی ابتری دماغ وقوع میں آسکتی ہے۔

س۔ ایسی ابتری دماغ کی تشریح کر کے بتلاؤ۔

ج۔ اہلی حالت سے زیادہ جوش یا افسردگی ظہور میں آنا ابتری دماغ کہلائیگا۔

س۔ دماغی جوش کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سیری برل اری ٹیشن یعنی دماغی خراش سے جیسا کہ اکیوٹ سیری برائٹس میں ہوتا ہے۔

س۔ اکیوٹ سیری برائٹس عارض ہو جانے پر گھوڑا کیا علامات ظاہر کیا کرتا ہے۔

ج۔ تب گھوڑا بے چین اور بھینسا یا کرتا ہے۔ چلنے سے انکاری ہوتا ہے اور اگر بندھا تو

کھل جانے کی رغبت ظاہر کیا کرتا ہے۔ اڑ گڑے پر چڑھتا اور ٹاپیں مارا کرتا ہے۔

منتظر ہوتا ہے اور بہت آسانی سے ڈرجاتا ہے۔

س۔ کیا دیگر امراض میں بھی ایسی ہی علامات ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں مرضِ رسے پر یعنی دیوانگی میں اور بعض اوقات مرضِ انتھراکس میں بھی دیکھی

جاتی ہیں۔

س۔ میٹل ڈپریشن یعنی باطنی افسردگی کی علامات بتلاؤ

ج۔ اس میں جانور سست اور ایک ہی حالت میں کھڑا رہتا ہے۔ اُس کا سر ٹٹکا ہوا

اور آنکھیں نیم بند ہوتی ہیں اور اپنے گرد و نواح سے بچر رہتا ہے۔ اگر بہت

خراب حال ہو تو غولاکہ کے پتوں کی غذا کو کھانے والے انسائور یا خنجر

اٹھا کر آہستہ آہستہ چبانا ہوا بعض وقت چبانا بند کر دیتا ہے حالانکہ خوراک ابھی منہ میں ہی ہوتی ہے۔ بہت ہی زیادہ افسردہ ہونے کی صورت میں گھوڑے کو حرکت دینا ہی بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ افسردہ ولی کے درجات بتلاؤ۔

ج۔ (۱) سستی (۲) آس یا غنودگی جس سے مریض باسانی خبردار کیا جاسکے۔ (۳) خواب غفلت اور (۴) کوہنہ یعنی بالکل بے حس و حرکت ہو جانا۔

س۔ میٹل فکشن کن لواحقات میں بہت سستی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ مجملہ کیوٹ انفکشن امراض انفلوانزا۔ انتیگرکس سپٹی سیبیا اور پارو پلازمو جس میں (۲) مجملہ سخت تپ نما امراض میں (۳) دماغ کے مزمین عوارض مثلاً سیرے برل ہائی پریمیہ میں (۴) نارکامک ادویات کی زہر خوردانی میں (۵) یرقان اور یو سیبیا میں اور (۶) معدے و امعاء کے مزمین امراض میں۔

س۔ یہ کس طرح تحقیق کریں گے کہ قوت احساس قائم ہے یا نہیں۔

ج۔ مصنوعی سٹیمولیشن کے ذریعہ مثلاً ایک پن چھو کر دیکھیں گے کہ محسوس کرتا ہے یا نہیں۔

س۔ قوت احساس کے گھٹ جانے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہائی پس تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ اور جب احساس بالکل نہ رہے ایسی حالت کیا کہلاتی ہے۔

ج۔ ایسی حالت کرائس تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ معمول سے زیادہ احساس کی حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ہائپر تھیشیا کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ہائپر تھیشیا دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی معر گھوڑیوں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا ہائی پس تھیشیا بھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دماغ کے مزمین عوارض میں نیز جبکہ دماغ میں رسولی ہو جاوے اور سیری بروپا

میں سنجائٹس و نائے کا ٹک زہر خورانی میں دیکھا جلے گا۔

س۔ حرکت دینے کی طاقت کس حصہ دماغ میں ہوتی ہے۔

ج۔ درمیانی حصہ دماغ اور سیری بلیم جس حرکت دینے کی طاقت ہوتی ہے۔

س۔ سپازم یا تشنج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ عضلاتی سکڑاؤ کے غیر اختیاری طور پر وقوع میں آنے کو تشنج کہتے ہیں۔

س۔ کلونک سپازم سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ غیر اختیاری عضلاتی سکڑاؤ کا تھوڑی دیر وقوع میں آنا اور ڈھیلا پڑ جانے کے وقفہ

کے بعد رفع ہو جانا کلونک سپازم کہلاتا ہے۔

س۔ لکپٹی یا ریشہ کسے کہتے ہیں۔

ج۔ خفیف عضلاتی سکڑاؤ کا سلسلہ جبکہ بالکل یکسانیت کے ساتھ کسی حصہ جسم تک ہی

محدود رہے ٹریٹینگ کہلاتا ہے۔

س۔ کنوٹنٹس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سلسلہ عضلاتی سکڑاؤ جو کثیر حصہ جسم یا تمام جسم میں لاحق ہو کنوٹنٹس کہلاتا ہے۔

س۔ ٹائٹک سپازم کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ ڈھیلا پڑنے کے وقفوں کے بغیر عضلاتی سکڑاؤ کا عرصہ دراز تک جاری رہنا ٹائٹک

سپازم کہلاتا ہے۔

س۔ کیا ایسی حالت کا کچھ اور نام بھی معلوم ہے۔

ج۔ ہاں انہیں ٹیٹانک سپازم بھی کہتے ہیں۔

س۔ کن عوارض میں دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ مرض کوٹار (ٹیسٹنس) اور سٹرکنیا کی زہر خورانی میں۔

س۔ پشت کے ٹیٹانک سپازم کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ جب کمر ورنہ نیچے کو جھک جاتی اور سر بجا نب مدھومڑ جاتا ہے تو ایسی حالت کو تو

اپس تھانٹنس اور جب نہیں مجھکتا تو ارتھانٹنس کہتے ہیں۔

س۔ ٹرسبس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ٹیٹانک سپازم ہوتا ہے جس میں میٹر عضلات کا تشنج واقع ہوتا ہے۔

س۔ سپازمس کی بُنیاو کن مقامات میں ہوتی ہے۔

ج۔ سیرمی بزم۔ پریامڈل ٹریکٹس اور سپائنل کارڈ کے ننگے کارڈس۔ سیرکی بُنیاو ہوتی ہے۔

س۔ رئیلیکس سپازم کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ پیریفیرل عصب کے انجام کی خراش یا دراصل سپائنل خراش کے باعث وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کبھی رئیلیکس سپازم دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ ہاں معدے اور سپائن یعنی کموڈر کے عوارض ہیں اور ہیکہ انتوں میں پیریسپائنل موجود ہوں تب بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی غیر اختیاری حرکات بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں دُبلوں میں۔ رسولیوں کے اجراء خون اور دماغی پیریسپائنل میں کمی یا بیشی۔

س۔ یہ کس باعث سے عارض ہو جاتے ہیں۔

ج۔ کسی ایک کُرۂ دماغ کی خراش یا بالمقابل کے کُرۂ دماغ کے فلج میں اور وسط دماغ کے یا سیرمی بلم کے لواحقات میں غیر اختیاری حرکات دیکھنے میں آتی ہیں۔

س۔ کیا یہ مقامی ہوتی ہیں یا کل جسم سے تعلق رکھتی ہیں۔

ج۔ چونکہ ٹرکسکرا امینڈیشن کے باعث وقوع میں آتے ہیں منہامی ہو کر تے ہیں۔

س۔ یہ کیا علامات پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ اس میں جانوروں کی جانب دوڑتے ہیں اور چننے یا دُلکی جانے کی حرکات جاری رکھتے ہیں۔ یا ممکن ہے کہ دائرہ میں گھومتے ہوئے یا پیچھے کو ہٹتے ہوئے

دیکھے جاویں یا اور بھی اسی طرح کی حرکات دیکھی جاسکتی ہیں۔

س۔ پیرسبس یا فلج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب کسی حصہ میں عضلاتی سُکڑاؤ کی طاقت بالکل زائل ہو جاتی ہے تو اُسے فالج کہتے ہیں۔

س۔ اور مکمل فالج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب حرکت کرنے کی بالکل قابلیت نہیں رہتی تو مکمل فالج کہلاتا ہے۔

س۔ پیرائیس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب متحرک رکھنے کی طاقت صرف گھٹ جاتی ہے تو ہم اُسے نامکمل پیرائیس یا پیرائیس کہتے ہیں۔

س۔ بلحاظ اُس کی اہلیت کے پیرائیس کو کس طرح منقسم کرتے ہیں۔

ج۔ سیرمی برل پیرائیس۔ سپائنل پیرائیس یا پیریفیرل پیرائیس۔

س۔ سیرمی برل پیرائیس کی تعریف کرو۔

ج۔ جو فالج کے اجزاء و ماغی سے عارض ہو سیرمی برل کہلاتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرائیس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جو فالج سپائنل کارڈ سے لاحق ہو اُسے سپائنل کہتے ہیں۔

س۔ یہی پلچیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جسم میں ایک جانب کے فالج کو یہی پلچیا یعنی ادھرنگ کہتے ہیں۔

س۔ پیراپلچیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ پچھلی ہروڈ ٹانگوں کے فالج زدہ ہو جانے کو پیراپلچیا کہتے ہیں۔

س۔ مانوپلچیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب ایک ہی مفرد عضو مفکوج ہو جاتا ہے تو مانوپلچیا کہلاتا ہے۔

س۔ یہی پلچیا کا عارضہ کہاں سے شروع ہوتا ہے۔

ج۔ دماغ سے۔

س۔ پیراپلچیا کا عارضہ کہاں سے شروع کرتا ہے۔

ج۔ سپائنل کارڈ سے شروع ہوتا ہے۔

س۔ اور مانو پلچیا کہاں سے شروع ہوتا ہے۔

ج۔ دماغ کے موٹر سنٹر س سے شروع کرتا ہے یا زیادہ تر پیریفیرل اعصاب سے شروع ہوا کرتا ہے۔

س۔ سیری برل یا دماغی پیرالس کن عوارض میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ (۱) امراض دماغی مثلاً سیری برائٹس۔ سیری بروسیپائل منینجائٹس دماغی وٹبل۔

اجزاء خون اور دماغ میں رسولیاں یا پیریسائٹس کے وقوع سے ہو سکتا ہے۔

(۲) وبائی امراض مثلاً رے ہیز۔ ڈورین اور متغدی پلورومونیا میں بھی دیکھا جاسکتا

ہے۔ (۳) زہر خورانی کی چند اقسام میں بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرالس کس باعث سے وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ کمزور ہڈی کے ٹوٹ جانے میں کارڈ کے امراض مثلاً سوزش۔ جریان خون۔

رسولی اور پیرے سائٹس کا وقوع نیز وبائی امراض مثلاً رے ہیز یا دیوانگی میں

بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ سپائنل پیرالس کن حصص جسم کو ماؤف کر دیتا ہے

ج۔ صدمہ یا مرض کی جاء وقوع سے آگے کے جُباعِ عصب ماؤف ہو جاتے ہیں اور

ان کے ساتھ سنسری پیرالس بھی ضرور دیکھنے میں آتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ماؤف حصص میں سے احساس و متحرک ہونے کی طاقت تو ضائع ہو جاتی ہے۔

لیکن ہوش و ہواس میں کوئی اُتیری وقوع میں نہیں آتی۔

س۔ کیا سپائنل پیرالس کا مریض جانور پیشاب یا لید وغیرہ کر سکے گا۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ اس میں مقعد اور شانہ کا فالج بھی ہو جاتا ہے جس سے مقعد مریض

لید سے پُرا اور شانہ پیشاب سے پُرا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کا یاد رکھنا ضروری بات ہے۔

ج۔ ہاں۔ بلکہ لید اور پیشاب کا نکال دینا بھی ضروری ہوتا ہے ورنہ مٹانے کے شق

ہو جانے کا امکان ہوگا۔

س۔ پیریفیرل پیرے لس کے کتے ہیں۔

ج۔ یہ بالعموم عنینیات جراحی کے متعلق ہوتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ اقسام متعلق بہ طبابت بھی دلچسپ ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں چہرے کے اعصاب کا فالج جس سے خوراک میں ابتری ہو جاتی ہے اور ریکرنٹ فریکٹور فرائج میں سے سانس لینے میں ابتری ہو جاتی ہے طبابت میں بھی دلچسپ امور ہیں۔

س۔ بحالت صحت جو دماغ کے اثر معکوس وقوع میں آتے ہیں ان میں سے کسی کا نام بتلاؤ۔

ج۔ پکوں کا بند ہونا۔

س۔ پائیس کس طرح بند ہو جاتی ہیں۔

ج۔ قارئین کے سنسری فائبرس (رٹرائی جی نٹس) کو بیکٹریا اور آئیکھ کے گرد و قواح کی

چاند کے سنسری فائبرس میڈیولا او ہاگلیٹا کو احساس دیتے ہیں پھر اس مقام سے

چہرے کے اعصاب پکوں کی آر بی کیولیرس کا سکرٹاؤ پیدا کر کے آنکھ کو بند کرتے ہیں

س۔ کیا کسی اور سبب سے بھی پکیں بند ہو جاتی ہیں۔

ج۔ پتلی چشم پر روشنی کے احساس سے بھی پکیں بند ہو جاتی ہیں۔

س۔ ایسا کیوں عمل میں آتا ہے۔

ج۔ آپٹک نرو پر جو روشنی سے محرک اثر ہوتا ہے اس کا معکوس اثر آکولوموٹرز نرو پر پڑتا

ہے جس سے بذریعہ آئرس کے سرکولر عضلات کے پتلی سکڑ جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا کبھی اثر معکوس سے بہت زیادہ محرک اثر بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دیکھا جاتا ہے جیسا کہ مرض کٹراڈ ریٹنس (پاسٹرکینیا کی زہر خورانی میں) ہے۔

س۔ کیا کبھی بہت کم محرک اثر بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت مستی اور سخت درد میں نیز جب سخت تنگی تنفس عارض ہو بہت کم

محرک اثر ہوتا ہے۔

س۔ پھیلی ہوئی پٹیلی کے کیا مضے ہیں۔

ج۔ ہڈی کے نالچ یا آئیڈو موٹر ٹرو کے نالچ کو عصب آر بیٹے ٹورنہ یا اثر و جذبہ کی زہر خولانی میں ہوتا ہے پٹیلی کا پھیلنا کہتے ہیں۔

س۔ اور پٹیلی کے بہت پھیلنے سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ ایفون وغیرہ کی گٹنہ زہر خولانی میں ایسا ہوتا ہے۔

س۔ سپائنل ریفلیکس سے کیا مراد ہوتی ہے۔

ج۔ سنسوری پیریفیرل اعصاب کی خراش سے عارض شدہ عضلاتی شکر اڈ کو سپائنل ریفلیکس کہتے ہیں۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ قارورہ کا بحالت اصلی اخراج پانا اور لید کا خارج ہونا میوکس جھلی اور جلد پر اثر معکوس پڑنے کا نتیجہ ہوتے ہیں۔

س۔ نظام اعصاب کی کچھ بیماریوں کے نام بتلاؤ۔

ج۔ سیربی برل کنجین یعنی اجتماع خون دماغی۔

س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ علامات اول جوش سے شروع کرتی ہیں جبکہ جانور بے چین ہوتا ہے اور زور کیا ہوا

آگے یا پیچھے کو ہٹنا چاہتا ہے دوسری پھینکتا ہوا سر کو ہلاتے ہوئے پیچھے کی طرف کو

چلا کرتا ہے سر کے رستے وغیرہ کو کھینچا کرتا ہے پھر چند گھنٹوں کی جدوجہد کے بعد

جب افسردگی کا درجہ شروع ہوتا ہے تو جانور یوقوف سا بہت مست ہو جاتا

ہے اس کا سر نیچے کو لٹکا ہوا۔ آنکھیں نیم بند اور غیر متحرک رہتی ہیں۔

س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ شدید سوزش دماغ۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اجتماع خون دماغی کی سبب اس میں علامات زیادہ مُشرَح اور دیر پا ہوتی ہیں ایسکے

دوسرے درجہ میں جانور لٹکھڑاتا ہوا بعض دفعہ گر جاتا ہے اور اٹھنے کے قابل بھی نہیں ہوتا۔ بعض دفعہ جانور پیکوش اور اس کا ٹمپہر چور عموماً بڑھا ہوا ہوتا ہے۔
س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ ہاں سن شروک بھی نظام اعصاب کی مرض ہے۔
س۔ اس کی علامات بھی بتلاؤ۔

ج۔ تکان، سستی، لٹکھڑاتی ہوئی رفتار، جسم کا ٹمپہر چور بڑھا ہوا ہوتا ہے اور کارڈیک پیراسیس کے باعث اکثر موت ہو جاتی ہے۔
س۔ ان کے علاوہ کوئی اور مرض بتلاؤ۔

ج۔ چہرے کے اعصاب کا فالج۔
س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ اگر خنسا روں، لبوں اور ناک کے عضلات کا پیرتھیرل فالج عارض ہو تو عموماً ایک جانب کا ہوا کرتا ہے۔ اگر ہر دو جانب فالج زندہ ہو جاویں تو جانور کھانے میں دقت محسوس کرے گا۔ فالج کے وسطی لواحقات میں بالائی پلکیں نیچے کو گر جاتی ہیں مگر انھیں بند نہیں کی جاسکتیں جبکہ کان بھی گرے رہتے ہیں۔

س۔ کچھ ایسے وبائی امراض کے نام بتلاؤ جن کے وسطی نظام اعصاب میں نوکل آئی زے نشن ہوجاتا ہے۔

ج۔ ٹیٹنس۔ رے ہیز اور سیری امرو سپائسل سے نجات دہ

آلائش کے امراض پر سوال و جواب

س۔ اگر سینے میں کسی پھپھرے کی بیماری کا شبہ ہو تو ہمیں کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔
ج۔ شب ہمیں بذریعہ پیل پے شن یعنی انگلیوں سے ٹٹولنے اور پکشن یعنی ہاتھ سے ٹھونکنے اور اسکل ٹے شن یعنی کان میں اندرونی آواز سننے کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ پیل پے شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ انگلیوں سے دبا کر یا ٹٹول کر معلوم کرنے کو پیل پے شن کہتے ہیں۔

س۔ پیل پے شن سے کیا مطلوب ہوتا ہے۔

ج۔ چھوٹنے کے ذریعہ یہ معلوم کرنا کہ نامبروہ حصہ کی حرارت کتنی ہے نیز اسکی مناسبت اور یہ دریافت کرنا کہ کتنے حصہ میں احساس معلوم ہوتا ہے۔

س۔ پھپھرے کے ٹٹولنے امراض میں پیل پے شن کے ذریعہ معلومات کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ امراض پکوریسی اور پکوروغونیا میں۔

س۔ کس طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ اگر ہم سوزش والے حصہ کے اوپر انڈر کا سٹل مقام کو دبا دیں گے تو جانور کرانے یا غراتنے کے ذریعہ درد کی علامات کا اظہار کرے گا۔

س۔ پکشن کرنا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سطح جسم پر اس غرض سے ٹھونکنا کہ اس میں سے جو آواز نکلے اس کا حالت صحت کی آوازوں سے مقابلہ کیا جاسکے۔

س۔ پکشن کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ اوزاروں سے بھی کیا کرتے ہیں اور بغیر اوزاروں کے بھی کر سکتے ہیں۔

س۔ جانوروں میں علی التعموم کس طرح پکشن کیا جاتا ہے۔

ج۔ اپنے دست چپ کی درمیانی انگلی یا انگشت شہادت کو دیوار سینہ پر اچھی طرح جما کر رکھیں۔ پھر دست راست کی درمیانی انگلی کے سرے کو کڑھکی سے اُس پر ٹھونکنے کے ذریعہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ پٹیکہ پٹیر کیا آلہ ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک چھوٹی بھوڑی کی شکل کا آلہ ہوتا ہے جو دیوار سینہ پر ٹھونکنے کے کام میں لایا جاتا ہے تاکہ اُس میں سے پرکشن کے ذریعہ آوازیں سُنی جائیں۔

س۔ اور اسکل ٹے شن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سینہ میں پیدا شدہ آوازیں سُنانے کے لئے کان لگا کر کوشش کرنے کو اسکل ٹیشن کہتے ہیں۔

س۔ جانوروں میں اسکل ٹے شن کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ حصہ ماؤ فہر کان کو اچھی طرح لگا کر کیا کرتے ہیں۔

س۔ لیکن اگر جانور بہت غلیظ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ قب و ماں ایک تولیہ رکھ لیتے ہیں تاکہ کان کو غلاطت وغیرہ نہ لگے۔

س۔ گھوڑے میں سینے کی حدود بتلاؤ جہاں پرکشن کر سکتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ٹیکونی شکل کا حصہ ہوتا ہے جس کا زاویہ قائمہ سکیپولا کی جڑ میں ہوتا ہے یعنی اسکے

پورے لاکے پر پٹیر اینگل سے ایلیم کے بیرونی گوشہ تک ایک لکیر کھینچی ہوئی ہوتی ہے۔

اور گھوڑی میں حدود شکم کی بھی ایک لکیر ہوتی ہے جو سوطھویں انٹرکاسٹل سپیس سے

نکلتی ہوئی سینے کے درمیان سے گیارھویں پہلی اور آٹھویں پر کو گذر جاتی ہے۔

س۔ بحالت اصلی پرکشن ساؤنڈ کس باعث سے ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ پچھڑے میں ہوا کی موجودگی اور اُس کے گونجنے سے آواز پیدا ہوا کرتی ہے۔

س۔ گھوڑے میں یہ آواز کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ٹھونس آواز ہوتی ہے جو سینے کے درمیانی اور زیرین حصص میں زیادہ صاف

سُنی جاسکے گی اور جتنا کوئی گھوڑا ڈبلا ہوگا اُسی قدر آواز بھی نسبتاً زیادہ صاف

سنٹی جاوے گی۔

س۔ یہ آواز کن حالات میں اصلی حالت سے زیادہ صاف سنی جاتی ہے۔

ج۔ جبکہ پچھڑے میں ہوا بھر گئی ہو اور نیموتھوریکس میں۔ نیز پلوئسی کے عارضہ میں پلوئس رساؤ کے کن رے پر بھی سنائی دیتی۔

س۔ پرکشن ساؤنڈ ٹھول کی آواز کے موافق کب سنی جاتی ہے۔

ج۔ جب پچھڑے کا کچھ حصہ جس میں ہوا بھر گئی ہے ایک سخت دیوار سے مخصوص ہو کر ٹک گیا میں گھل جاتا ہے۔

س۔ کن حالات میں ایسا وقع میں آتا ہے۔

ج۔ فائبرٹیس نمونیا کے شروع اور اُس کے اخیر درجات میں۔ کنٹارل نمونیا میں پلوئس

ایڈریا میں اور جب ہوا کی شمولیت سے کیورنس آواز موجود ہو۔ نیموتھوریکس میں اور

سینے میں آنت کا نکاس ہو جسنے پر بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

س۔ اگر کسی ایسے مقام سے جہاں ریڈونٹ آواز آئی چاہئے پرکشن کرنے پر ٹھوس یا فلیٹ

آواز سنائی دیرے تو کیا خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی آواز ہمیشہ مرض کو ظاہر کیا کرتی ہے۔

س۔ یکب واقع ہوتی ہے۔

ج۔ جبکہ پچھڑے اچھڑے ہو جاتا ہے جو نمونیا عارض ہو جانے پر اُس کے بچے ٹائڈیشن سے یا

دیوار سینہ پر سوزش دار درم ہو جانے سے جیسا کہ ضار یا رائی نگانے کے بعد ہو جاتا ہے

یا مرض پلوئسی میں ہو جاتا ہے۔

س۔ پلوئس ٹیک آواز کے ٹھوس ہونے میں کیا خصوصیت ہوتی ہے۔

ج۔ اُس میں ایک ہورائٹوئل یعنی پڑی ہوئی بالائی کیر ہو کرتی ہے۔

۳۔ سنکسٹن

س۔ کیا تنفس میں بحالت صحت کچھ آمادیں سنائی دیا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں جب پھپھڑوں میں ہوا داخل ہو کر انہیں پھیلاتی ہے تو آوازیں پیدا ہو کر قتی ہیں۔
س۔ کیا ان آوازوں کے سننے سے ہم کچھ حالات معلوم کر سکتے ہیں۔

ج۔ واقعی ضروری حالات معلوم کر سکتے ہیں یعنی یہ آوازیں ہو اکی گزر گا ہوں اور سطح پھپھڑے کی حالت کو ظاہر کرتی ہیں۔

س۔ بحالت اصلی مقدار آواز تنفس کس بات پر منحصر کرتی ہے۔

ج۔ تنگی تنفس کے بڑھ جانے پر تعداد تنفس بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔

س۔ ویسی کیوں مَر مَر کیا آواز ہوتی ہے۔

ج۔ ہوائی ویسیکلز میں سے جب ہوا کا گزر ہوتا ہے تو ایک طرح کی ٹام ٹام آواز پیدا ہو کر قتی ہے جسے مَر مَر کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ آواز بُتِ مشرَح اور صاف ہو کر قتی ہے۔

ج۔ اسپان میں بُتِ صاف نہیں ہوتی۔

س۔ یہ آواز کس طرح بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ تنگی تنفس میں نیز جن عوارض میں ایک پھپھڑے کو بُتِ فائِو کام کرنا پڑتا ہے یہ آواز بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اگر پھپھڑے میں برا نکھیل آوازیں سُنائی دیں تو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ یہ کہ پھپھڑا مریض ہے۔

س۔ یہ آوازیں کب سُنی جاتی ہیں۔

ج۔ جب برا نکھیل بُتِ مَر مَر ہوتی ہے اور ویسیکلز میں ہوا نہیں ہوتی۔

س۔ ویسی کیوں آوازیں برا نکھالی میں کب نہیں سُنی جاتیں۔

ج۔ جبکہ ویسیکلز رساو سے لبریز ہو جاتی ہیں اور بدبو جو ہر قسم کے مرضِ نمونیا میں خصوصاً

متعدی پلورہ نمونیا کے عارضہ میں یہ نہیں سُنی جاتی۔ سننے کے لئے پھپھڑے کا

مُبْحَر حصہ اٹھا لیں ہونا چاہئے جتنا کہ آدمی کا ماتھ ہوتا ہے جو دیوارِ سینہ کے متصل ہو۔

نیز اسوقت بھی آوازیں سُنی جاتی ہیں جبکہ پلورٹیک رساو کا دباؤ پھپھڑوں پر پڑتا ہے

س۔ رال یا رھا کھس رال کیا آوازیں ہوتی ہیں۔

ج۔ موائسٹ ریڈنگ یعنی جھنجھٹانے کی آوازیں جو برانکائی میں رقیق رساو کے باعث ہو کر کرتی ہیں جیسی مرض برانکائٹس کے دو سر درجے میں دیکھی جائیگی۔

س۔ رھا کھس رال کیسی آواز ہوتی ہے۔

ج۔ یہ آوازیں نسبتاً بڑی برانکائی میں واقع ہوتی ہیں اور چونکہ بڑی برانکائی میں مقدار رساو بھی زیادہ ہو کر کرتی ہے اسلئے وہاں آواز بھی نسبتاً بلند سنی جائیگی۔

س۔ کیا رالس آوازیں ہمیشہ ایک ہی مقام پر سنی جائیگی۔

ج۔ نہیں مختلف ہو سکتی ہیں کبھی کھانسی سے عارضی طور پر پیدا ہو جاتی ہیں۔

س۔ کرتی مٹ رالس کیا آوازیں ہوتی ہیں۔

ج۔ ہلکی چیخ کی آواز ہوتی ہے جو بالوں کو کان کے متصل انگلیوں کے درمیان رگڑنے سے پیدا شدہ آواز کے یا آگ میں نمک ڈالنے سے جو چیخ کی آواز پیدا ہوتی ہے اُس کے مشابہ ہو کر کرتی ہے۔

س۔ ایسی آوازیں لواحقات میں پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ مرض نمونیا کے شروع اور ریو ویکشن کے درجات میں نیز جب پھیپھڑے میں ایڈریا لاحق ہو جاوے۔

س۔ کون کونسی خشک آوازیں سنی جاتی ہیں۔ (ج) رھا کھس اور سی سی لس۔

س۔ رھا کھس آواز کیا ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کمبو ترکی آواز کی طرح کوکانگ ساؤنڈ ہے جو نسبتاً بڑی برانکائی میں برانگیل ہو کس جھلی کے متروم ہو جانے کے باعث جیسی کہ مرض برانکائٹس کے شروع درجات آؤ ایفی سیما میں سنی جائیگی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ سی سی لس کیا آواز ہوتی ہے۔

ج۔ سیٹی کی مانند آواز ہوتی ہے جو نسبتاً چھوٹی نالیوں کے لواحقات میں سنی جاتی ہے۔

س۔ کن امراض میں سنی جاتی ہے۔

رج۔ کھینچ لیے ہی آواز نکالیں اور کراہت بھراؤں میں۔

س۔ کیا کبھی پُورل آوازیں بھی سُنی جاتی ہیں۔

رج۔ بجا انتِ نحت کبھی نہیں سُنی جاتیں کیونکہ پلوئری پلوئری تنفس کی ہر ایک حرکت کے ساتھ پوسٹل پُورل کے اوپر ہلکا آواز متحرک رہتا ہے۔

س۔ کیا پُورل آوازیں بیماری میں سُنی جائیگی

رج۔ ہاں سُنی جاتی ہیں جبکہ پُورل کے اوپر سوزش دار اجتماع ہو جانے کے باعث وہ کھردرا اور خشک ہو جاتا ہے تو تنفس کی ت ایک آواز سُنی جاتی ہے۔

س۔ یہ آواز کس مقام پر بُت اچھی طرح سُنی جاسکتی ہے

رج۔ جہاں حرکت بُت زیادہ ہو کر تپے یعنی پھیپھڑے کی حدود کے متصل۔

س۔ اس آواز کی مقدار کس بات پر حصر رکھتی ہے۔ (رج) امراض کی وسعت پر۔

س۔ یہ آواز کیسی ہوتی ہے۔

رج۔ کان کے پاس رگڑنے سے پیدا شدہ آواز کی مانند۔

س۔ ایڈھیٹرنس یا اتصال واقع ہو جانے پر کیسی آوازیں سُنی جاتی ہیں۔

رج۔ جھٹکے والی جڑ چرانے کی آواز سُنی جاتی ہے۔

س۔ کن امراض میں ایسی آواز سُنی جائے گی۔

رج۔ مرض پُورلیسی کے خشک درجہ میں اور پلوئریٹس میں سُنی جائے گی۔

س۔ آلات تنفس کے کچھ ایسے امراض تباؤ جو خانداء و جو فہائے سرے تعلق رکھتے ہوں۔

رج۔ ناک سے اجراء خون ہونا یا اسپیس ٹیکس یعنی بکسیر چلنا۔

س۔ یہ کیا عارضہ ہے۔

رج۔ خانداء سر کی رگوں سے اجراء خون ہونے کا عارضہ ہے۔

س۔ کیسا اجراء خون ہوا کرتا ہے۔

رج۔ سُرغ خون کے قطروں کی وصار تیلی سی عموماً ایک نختہ سے جاری ہوتی ہے اس میں جھاگ

نہیں اُٹھتا۔

س۔ یکب دیکھنے میں آتی ہے۔

ج۔ جب ناک میں جو تک لگ جاتی ہیں یا وہاں گھاؤ ہوتے ہیں۔

س۔ کوئی اور بیماری بھی بتلا سکتے ہو۔

ج۔ اکیوٹ نیرل کٹار یا ناک کی میوکس جھلی میں سوزش ہو جانا۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اول اول مستی بدرجہ غایت میوکس جھلی خشک اور اس میں اجتماع خون ہوتا

ہے۔ مگر پھر جلد ہی آبی بعد ازاں میوکس آمیز یا میوکس اور پیپ آمیز اخراج

ہونے لگتا ہے اور بعضوقت خفیف سائبخار بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کوئی اور بیماری بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں اگر ناک نیرل کٹار بھی ایک عارضہ ہے۔

س۔ اس میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ عموماً ایک نتھنے سے اخراج ہوتا ہے جو اکثر میوکس اور پیپ آمیز یا ہلکے رنگ کا اور

چکارد کھلائی دیا کرتا ہے۔ اس کی مقدار مختلف ہوتی ہے ناک کی میوکس جھلی کا

رنگ ہلکا اور بعضوقت اس پر پھیل جانے کے نشانات بھی دیکھے جاتے ہیں حتیٰ کہ

اکثر بعضوقت سب میگزینیری لف غدود بھی قد سے بڑھتے ہوئے دیکھے جاسکتے ہیں۔

س۔ کوئی دیگر مرض بھی جانتے ہو۔ (ج) ہاں گلے کے خاؤں کا کٹار بھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام وقوعہ ہے۔ (ج) نہیں۔ عام وقوعہ نہیں ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ایک نتھنے سے میوکس و لٹاخراج ہوتا ہے اور پیرا نڈ مقام پر گرم ساورم ہو جاتا

ہے جہاں ہاتھ سے ملنے پر اخراج کچھ زیادہ ہونے لگتا ہے سخت لواحقات میں نگلنا

مشکل اور تنگی تنفس عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ لیگرس کی عام بیماریں بتلاؤ۔ (ج) اکیوٹ لیونجیل کٹار۔

س۔ اس کی علامات بیان کرو۔

ج۔ کھانسی اول خشک اور پُر فُرد اور بعد میں تر ہو جاتی ہے۔ جبکہ قدرے بُخار بھی ہو جاتا ہے اور تنگی تنفس ہوتی ہے نیز بوقت تنفس تبدیل شدہ آواز سُنی جائے گی۔

س۔ اس کے علاوہ کوئی دیگر مرض بتلاؤ۔ (ج) کروئیں لیرنجاٹس۔

س۔ اس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ دفعۃً بُخار ہو جاتا ہے دیر تک رہنے والی تکلیف وہ کھانسی اور تنفس میں بہت تنگی ہوتی ہے جو میو کس جھپٹی میں سوزش ہو جانے کے باعث سوراخ لیرنجاٹس کے تنگ ہو جانے سے عارض ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا کوئی دیگر مرض بھی جانتے ہو۔ (ج) گلوٹس کا ایڈیما ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام شکایت کے طور پر وقوع میں آتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ دفعۃً تنگی تنفس عارض ہو جاتی ہے اور تنفس میں شور بھی ہوتا ہے۔ مریض اپنے سر کو پھیلائے رکھتا ہے اور نتھنے پھولے رہتے ہیں۔

س۔ کسی اور بیماری کا نام لو۔ (ج) رورنگ یعنی شیرومی کرنا۔

س۔ یکس باعث سے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ چھوٹے لیرنجاٹس عصب کا فلج ہو جانے سے لیرنکس کے عضلات سُکھ جاتے ہیں جس سے رورنگ ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ گھوڑے کے پوۃ جانے کے وقت اندرونی تنفس میں شور ہو جاتا ہے۔ اس میں دو بُخار ہوتا ہے اور نہ اخراج۔ لیکن ایک قسم کی بلند اور طویل کھانسی ہوا کرتی ہے۔

س۔ برانکائی کی بیماریاں بتلاؤ۔

ج۔ ان امراض میں تنگی تنفس بُخار اور ضرب بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ کھانسی بلند اور اول تو خشک مگر بعدہ تر ہو جاتی ہے اسکل نے شن کرنے پر رھاٹکس۔ سہی لس یا راس کی آوازیں سُنی جائیں گی۔

س۔ کیا اور بھی کوئی مرض ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں کرائس براہیکل کٹا بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ بھی عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ اس کی کیا علامات ہیں۔

ج۔ کوتاہ دہی ہوتی اور کمزور کھانسی کے ساتھ تنگی تنفس ہوتی ہے جو جانور کے آرام کی وقت تو نہیں لیکن کام کے وقت محسوس کی جاتی ہے۔ اور کبھی ناک سے پتلا جھاگ دار اخراج بھی ہوتا ہے۔ بخار نہیں ہوتا۔

س۔ پھیپھڑے کی عام بیماریوں کے نام بتلاؤ۔

ج۔ پلیمونری میجرج یعنی پھیپھڑے سے اجراء خون ہونا۔

س۔ علامات بتلاؤ۔

ج۔ ہر دو تھنوں سے ہلکا سرخ جھاگ دار خون آتا ہے اور کھانسی ہوتی ہے۔ ٹریچیا اور برانکائی پر رانس کی آواز سنی جاتی ہے۔

س۔ کوئی اور مرض بتلاؤ (ج) پھیپھڑے کا اجتماع خون اور ایڈیما۔

س۔ اس کی علامات بھی بتلاؤ۔

ج۔ اندرونی اور بیرونی ہر دو تھنوں میں دفعۃً سخت تنگی ظہور میں آتی ہے جبکہ ممکن ہے تعداد تنفس بھی یکصد سے تجاوز کر جائے۔ ناک سے آبی جھاگ دار اخراج ہو اور اسکل ٹشیا کرنے پر بڑھی ہوئی ویسکیولر اور رانس کی آوازیں سنائی پڑیں۔

س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ ہاں کنڈرل نمونیا یا براونکو نمونیا بھی عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ یکس طرح شروع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً کنڈرل براونکائٹس کی طرح شروع ہوتا ہے۔ اس میں سستی تنفس کا تو اثر تیز و اثر میٹنٹ قسم کا بخار اور پردہ کھانسی بھی ہوتی ہے۔ پرکشن کرنے پر سرکسکرایٹڈ ٹھونس پاچہ معلوم کئے جاتے ہیں اور کبھی براونکائی سے تنفس انجام پاتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور بیماری بھی معلوم ہے۔ (س) ہاں بھپھڑے کا مڑا رہا ہو جانا بھی وقوع میں آتا ہے۔
س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ مریض بہت سُست ہو جاتا ہے۔ تھلاؤ تنفس بڑھی ہوئی اور اس میں سے ایک مٹیسی خراب ہو آئی کرتی ہے جو بعد میں بُہت ہی خراب ہو جاتی ہے ناک سے سبزی مائل بھوری سی چھیلی میو کس بہا کرتی ہے اور پرکشن کرنے پر ڈھول کی طرح کی آواز آوے گی۔ آسکل ٹے شن کرنے پر اس والا اور بڑا نکیل تنفس معلوم کیا جا دینگا۔ یہ مرض اکثر پلوریسی سے پیچیدہ ہو جاتا کرتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور مرض بھی بتلا سکتے ہو۔ (ج) ہاں اولیو (یعنی سیما بھی ہو جاتا ہے۔
س۔ یکس طرح تشخیص کیا جاتا ہے۔

ج۔ بہت زیادہ ٹنگی تنفس وقوع میں آتی ہے جس کے ساتھ بوقت تنفس دو دفعہ کوکھ اٹھتی ہوئی دیکھی جائیگی اس میں کوتاہ دہی ہوئی اور کمزور کھانسی ہوتی ہے۔ پرکشن کرنے سے آواز کی زیادتی اور کسی کیولر مرنر نسبتاً کم ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا پلوراکی بھی کوئی مرض معلوم ہے۔

ج۔ ہاں پلوریسی یعنی ذات الجنب کا عارضہ پردہ پلورائیں ہو جاتا ہے۔
س۔ اس کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ جانور کے کھڑے رہنے کی وضع سے مرض تشخیص کر سکیں گے۔
س۔ کس وضع سے جانور کھڑا رہتا ہے۔

ج۔ اُس کی گھنیاں باہر کو نکلی ہوئیں بہت سُست۔ نتھنے پھولے ہوئے اور بار بار بُہت زور کی پُر درد کھانسی اٹھتی رہتی ہے۔ مریض حرکت کرنے کو مائل نہیں ہوتا بلکہ اگر متحرک کیا جاوے یا اُس کے دیوار سینہ پر ٹنگیوں سے دباویں تو کراہیگا۔ اول اول سینے کے حصہ زیرین میں کوئی آواز نہیں ہوتی مگر جلد ہی رگڑ کی آواز پیدا ہو جاتی ہے۔

کنجین یعنی اجتماع خون

س۔ اجتماع خون کی تعریف کرو۔

ج۔ کسی حصہ کی کم و بیش پھولی ہوئی خونی رگوں میں خون کی زیادتی ہو جانے کو کنجین یا مائی پریمیا کہتے ہیں۔

س۔ عموماً کین رگوں میں خون اکٹھا ہو جایا کرتا ہے۔ (رج) عروق شعریہ میں۔

س۔ اجتماع خون کی کتنی اقسام بیان کی گئی ہیں۔

ج۔ (۱) ایکٹو یا آرٹیریل مائی پریمیا جسے اصطلاح میں ایکٹو کنجین کہتے ہیں۔ (۲) پسیو یا وینس کنجین یعنی ویدی اجتماع خون۔

س۔ ایکٹو مائی پریمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ جبکہ زیادتی خون بذریعہ آرٹریز عمل میں آوے تو اسے ایکٹو مائی پریمیا کہتے ہیں۔

س۔ یہ زیادتی خون کس باعث سے عمل میں آتی ہے۔

ج۔ ایسے عام اسباب جن سے آرٹریز پھول جاتی ہیں اس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ آرٹریز کا پھول جانا کس طرح عمل میں آتا ہے۔

ج۔ کسی حصہ پر سے دباؤ کا کیم تھٹ جانا اس جگہ اجتماع خون کا باعث ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا اس کی مثال دیکھتے ہو۔

ج۔ مثلاً اگر شکم میں استقلال کے بڑھ جانے سے رگماتے خون پر دباؤ پڑتا ہو چکی دیوار میں مناسب

دوران خون قائم رکھنے کے باعث جہاتنگ ممکن ہے ڈھیلی پڑ گئی ہوں اور پھر یہ ڈھالیسی

یعنی استقلال ایک دم اور جلدی سے رفع کر دی جاوے تو خون کے دباؤ سے رگیں

پھول جائیگی اور مقامی اجتماع خون عارض ہو جائے گا۔

س۔ اس کے سا کوئی اور مثال پیش کرو۔

ج۔ ہاں پلورائیس سے مرقہ اور پیش کے خارج کر دینے پر پھیپہ ہر دو قوع میں آتا ہے۔

س۔ ایکٹو اجتماع خون کا کوئی دوسرا سبب بتلاؤ۔

ج۔ گرمی اور کئی یا سطح جسم پر گرمی پہنچنے سے براہ راست یہ اثر ہوگا کہ زیر جلد آرٹریز پھول جائیں گی۔ اسی طرح جلد کی عملی خراش کا بھی یہ ہی نتیجہ ہوگا اور کمیادی خراش سے بھی ایسا ہی عمل میں آتا ہے۔

س۔ کیا اس کے کچھ دیگر اسباب بھی معلوم ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی واسوکاٹسٹرکٹر عصب کے فالج کے باعث بھی لاحق ہو سکتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ عروق شعریہ میں خون کی بہت زیادتی ہو جانے کے باعث حصہ سرخ ہر جاتا ہے اگر اُتھلی جلد میں اجتماع خون ہے تو وہ مقام معمول سے زیادہ گرم بھی ہوگا۔

س۔ کیا یہ عموماً دیر پا ہوتا ہے۔ (ج) عموماً دیر پا نہیں ہوتا۔

س۔ اگر دیر تک لاحق رہے تو کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ خونی رگوں سے رساؤ ہوتا ہے جس کے باعث حصہ متورم ہر جاتا ہے اور مقام ماؤف میں رطوبت کی پیدائش بڑھ جاتی ہے۔

س۔ اگر بہت عرصہ تک جاری رہے تو کیا صورت وقوع میں آدگی۔

ج۔ تب ممکن ہے کہ ماؤف حصہ بہت بھولا ہو یا موٹا ہو جاوے۔

س۔ پیسیو یا ونس اجتماع خون کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جس میں خون اندرون رگ ٹک جانے سے ٹھہر جاتا ہے اور گین وئیں قسم کے خون سے بہت زیادہ لمبز ہو جاتی ہیں۔

س۔ اس کے اسباب بتلاؤ۔

ج۔ ضعف قلب جس سے زیرین حصص جسم کا دوران خون کمزور ہو جا کر وہاں کثیر مقدار خون کی جمع ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے اجتماع خون کو کیا کہتے ہیں۔ (ج) اڈیو سٹیک کنجیشن کہتے ہیں۔

س۔ یہ کرن امراض میں دیکھا جاسکتا ہے۔

ج۔ بخلا اور دیگر کمزور کر دینے والے امراض میں جو کمی خون کا باعث ہوتے ہیں مثلاً گھوڑوں میں عارضہ سر۔

س۔ ایسے عوارض میں اجتماع خون کس مقام پر ہو جاتا ہے۔

ج۔ ٹانگوں پر پھپھڑوں میں اور زیر شکم ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا کسی دوسرے سبب سے بھی اجتماع خون ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ ورائڈ پر کسی پٹی یا کسی رسولی کا دباؤ پڑنے کے باعث اُن میں خون کی رکاوٹ وقوع میں آکر اجتماع خون ہو جاوے۔ اسی طرح بدوران محل پتہ دان کا دباؤ پڑنے کے باعث ٹانگیں متورم ہو جاسکتی ہیں۔

س۔ کیا اور بھی کوئی سبب ہو سکتا ہے۔

ج۔ قلب کے وائوڑ کی امراض میں بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ ورائڈ کے اجتماع خون میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ عروق شریہ میں مقدار کثیر خون جمع ہو جاتا ہے جس سے اُس حصہ میں خون کا دباؤ بہت بڑھ جاتا ہے خفی رگوں سے رساؤ ہونے لگتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ اُس کے ساتھ کسی قدر سُرخ سیلہ بھی نکل جاویں۔

س۔ رساؤ کے بڑھ جانے کا حال کیٹاؤ۔

ج۔ اگر رساؤ بذریعہ عروق جاذب خارج نہ کیا جاسکے تو کل سطوت جسم کی سیرس کیوی ٹیڑ اور خلوت مقامات میں جمع ہوتی جائیگی جس سے استسقاء یا ایڈیما کے لاحق ہو جائیگا امکان رہتا ہے۔

س۔ کن حالات میں ایسا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جبکہ رساؤ اتنا کثیر المقدار ہو کہ عروق جاذب اُسے خارج نہ کر سکیں اور نہ اُسے جذب کر سکیں اور ایسی صورت میں ڈیڈیسی یا ایڈیما کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

س۔ اجتماع خون کی کن اقسام میں یہ زیادہ عام ہوتا ہے۔

ج۔ باپڑیے ملک قسم کے اجتماع خون میں یہ زیادہ عام ہوتا ہے۔

س۔ ویدیدی اجتماع خون میں ماؤف حصہ کیسا دکھائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ گہرے سُرخ رنگ کا متورم اور اکثر ایڈیمیٹس ہوتا ہے۔

س۔ عرصہ راز کے پیوستہ بچن کے باعث ماؤف حصہ میں کیا تغیرات وقوع میں آ سکتے ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ عضو ماؤف سوکھ جاوے یا بعض عوارض میں کنکریوں کی شہوت موٹا ہو جائے اور سخت بھی خصوصاً پھیپھڑے چکار اور گردے و قنب کے والوں کی امراض میں ایسا ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا اس قسم کے اجتماع خون سے کچھ اور بھی وقوع میں آ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں نکر و سس یا حصہ کا مژدہ ہو جانا وقوع میں آ سکتا ہے۔

س۔ کیا اس کی کوئی مثال دے سکتے ہو۔

ج۔ اگر کبض ہر نیا کوئی ٹیکمہ آنت اس طرح گرفت ہو کہ اس کی ورا میں روک ہو جائے تو یہی قسم کا اجتماع خون وقوع میں آکر بعد ازاں گینگرون ہو جائیگا یعنی حصہ ماؤف جیسے پھیپھڑے بنکر اتر جائے گا۔

س۔ پیوستہ بچن کا کیا علاج کرتے ہیں۔ (ج) اگر ممکن ہے تو اس کے سبب کو رفع کرنا چاہئے۔

س۔ کیا ایسا کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کر سکتے ہیں۔ مثلاً اگر بڑی کس کر بندھی ہو تو اسے ڈھیا کر دیوں۔ اگر ستر نیکیو لیٹڈ ہو گیا ہے

تو اسے درست کر دیوں۔ اگر پیر سالی اور ناقص دوران خون کے باعث ایڈیما ہو گیا ہے

جیسا کہ بوڑھے گھوڑوں کی پچھلی ٹانگوں میں کثرت وقوع میں آتا ہے تو ماتھ کی ماش کرنے اور ٹپیاں

لگانے سے دوران خون کے ٹھیک ہو جانے میں مدد ملے گی نیز ایسی اودیات استعمال

کرنی چاہئیں جو خونی رگوں کو تقویت اور دوران خون کو تیز کر دیوں۔

س۔ کیا کچھ اور بھی کر سکتے ہیں (ج) ہاں کی خون کے صف کرنے کے لئے مقویات وغیرہ بھی دے سکتے ہیں۔

س۔ اگر خونی رگیں خون کے لبریز ہو جانے کے باعث بہت زیادہ پھول گئی ہوں حتیٰ کہ تناؤ

ہو جاوے تو کیا کرنا چاہئے (ج) اگر پٹیل کرکیشن میں ایسا واقع ہو تو ہم سہل دے سکتے ہیں۔

س۔ کیا کسی دیگر طریق سے بھی اجتماع خون کا علاج کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں قابضات مینے اور ٹنڈے ٹووش کرنے یا دیگر اودیات مثل سیلٹ و دینے کے ذریعہ خونی

رگوں کے سکڑاؤ کو تحریک کرنا بھی اس کا علاج ہے۔

سوال و جواب بر سوزش

س۔ سوزش کی تعریف کرو۔

ج۔ تغیرات کے ایسے سلسلہ کو جو کسی زندہ ٹشو کے کسی طرح مجروح ہو جانے پر اس میں واقع ہوا کرتے ہیں سوزش کہتے ہیں بشرطیکہ نامبرودہ صدمہ اتنا کثیر نہ ہو کہ حصہ ماؤفہ کی ہلاکت عمل میں آوے۔ یا دوسرے الفاظ میں یوں کہنا چاہئے کہ مجروح ٹشو اس امر کی کوشش کیا کرتا ہے کہ مضر اور فاسد مادے کو تلف کر دینے یا نکال پھینکنے کے ذریعہ ٹشو کو جو نقصان پہنچا ہے اس کی مرمت کر دے۔

س۔ ایسے صدمہ کی مرمت یا مضر مادوں کی ہلاکت کس طرح عمل میں آتی ہے۔

ج۔ ٹشو کے سیلز (ضرر) اور خون کے ذریعہ عمل میں آتی ہے۔

س۔ کسی حصہ میں سوزش ہو جانے پر اس میں کیا تغیرات ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نامبرودہ حصہ کی خونی رگوں اور اس کے دوران خون میں تغیرات ہو جاتے ہیں اور ٹشو سیلز میں بھی تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

س۔ رگماء خون میں اور ایسے حصہ کے دوران خون میں جس میں بہت خونی رگیں مہیتا ہوئی ہوں کیا تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ صدمہ پہنچنے کے قریباً ۱۰ انٹ بعد خونی رگیں پھول جاتی ہیں اور مجروح حصہ میں بہت سے لیوکوسائٹس جمع ہو جاتے ہیں۔

س۔ نامبرودہ حصہ کا دوران خون کس طرح ماؤف ہو جاتا ہے۔

ج۔ شروع میں تو حصہ کا دوران خون تیز ہو جاتا ہے مگر قریباً ایک گھنٹہ بعد سست ہوتے ہوئے آخرش ممکن ہے کہ بالکل بند ہو جاوے جبکہ رفتہ رفتہ دیر اور خون کے ساتھ ساتھ لیوکوسائٹس اکٹھے ہوتے جائینگے۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب لیو کو سائٹس مذکور غلاف رگ سے گذرتے ہوئے ٹشو میں جانا شروع کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے ساتھ غلاف رگ میں سے کوئی دوسری چیز بھی گذر جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بلطف یا سوزش بکھڑاؤ بھی ان کے ساتھ ہی نکل جایا کرتا ہے۔

س۔ چھڑیا سائٹ گھٹتہ گذر جانے پر مجروح حصہ کی کیا حالت ہو جائے گی۔

ج۔ یہ کہ مجروح حصہ میں بہت سا لطف اور کثیر تعداد لیو کو سائٹس کی جمع ہو جائیگی

س۔ اس ساری بات کا کیا مطلب ہے۔

ج۔ شروع میں تو حصہ مادیہ میں خون کی زیادتی ہو جاتی ہے کیونکہ اس میں وہ مادہ معہ

کام کرنے والوں کی جماعت کے موجود ہوتا ہے جس کی دہاں ضرورت پڑتی ہے

بدنیہ خون کی رگیں پھول جاتی اور دوران خون بڑھ جاتا ہے۔

س۔ مگر پھر بعد میں دوران خون سُست کیوں پڑ جاتا ہے۔

ج۔ پلازما یا مرمت کے کام آنے والا مادہ جب تک کہ خونی رگوں میں رہیگا حصہ میں سے

خراش کرنے والے مادے کو نکال پھینکنے یا تلف کر دینے کا کام شروع نہیں کر سکیگا

لہذا خونی رگوں سے گذر جانا ضروری ہوتا ہے اور تا وقتیکہ دوران خون سُست نہ

پڑ جاوے یہ مادہ رگ ہائے خون سے نکل کر ٹشو میں نہیں جاسکتا۔ بدیں وجہ

دوران خون سُست پڑ جاتا یا بالکل بند ہو جاتا ہے۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب پلازما اور لیو کو سائٹس غلاف رگ سے گذرتے ہوئے ٹشو میں پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ پھر لیو کو سائٹس کیا کام شروع کر دیتے ہیں۔

ج۔ جس حصہ میں چوٹ آئی ہے اس کے گرد جمع ہو جائیگے یا خصوصاً مضر مادے کو گھیر کر

یا تو اسے نکال کر پھینک دیتے ہیں یا تلف کر دینگے۔

س۔ اس قسم کا کام عموماً کون سے لیو کو سائٹس کیا کرتے ہیں۔

ج۔ خون کے لیو کو سائٹس کیا کرتے ہیں

س۔ پلازما یا لف سے کیا فائدہ پہونچتا ہے۔

ج۔ کچھ تو اُس کے ذریعہ حصہ کے دُھل جانے کے باعث مُضر مادہ خارج ہو جاتا ہے یا ہلکا ہو کر کمزور پڑ جاتا ہے اور کچھ مُرت کیلئے بھی مادہ بہم پہونچتا ہے۔

س۔ یہ رساؤ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بُت کچھ خون کی پلازما سے مُشاہت رکھتا ہے اس میں فائبرن زیادہ ہوتا ہے نیز کرم کش اجزاء بھی ہوتے ہیں۔

س۔ کیا مقدار رساؤ ہمیشہ کیساں ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ خراش کی خاصیت اور تیزی کی مُطابق اس کی مقدار اور شکل بھی مُختلف ہوتی ہے۔

س۔ کیا سوزش کے کام میں دیگر قسم کے لیو کو سائٹس بھی کچھ کام آتے ہیں۔

ج۔ ہاں ٹشوز سے پیدا شدہ لیو کو سائٹس کام آتے ہیں جو فاسد مادے کو پھینکنے میں مدد دینے کے بشمول نیا ٹشو بنانے میں بھی حصہ لیتے ہیں۔

س۔ تب کسی حصہ میں سوزش ہو جانے پر اُس میں کیا تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ (۱) حصہ ماؤف کی خونی رگوں اور اُس کے دوران خون میں تغیرات ہو جاتے ہیں۔

(۲) رگہائے لف میں سے ہماؤ ہونے لگتا ہے۔

(۳) لیو کو سائٹس رگوں سے گذر کر ٹشوز میں جانے لگتے ہیں۔

(۴) ٹشوز سیلز کی زیادتی ہو جاتی ہے۔

س۔ سوزش کے آئندہ بڑھنے وغیرہ کا اخصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ اُس کے سبب کی خاصیت پر۔

س۔ لیکن تب تک کیا علامات نمودار ہو چکیں گی۔

ج۔ حصہ ماؤف مُسرخ گرم ستورم اور اُس میں درد ہو گا۔

س۔ مُسرخ کس باعث سے ہوا کرتی ہے۔

ج۔ سوزش وار حصہ کی خونی رگوں میں اجتماع خون ہو جانے کے باعث۔

س۔ گرمی کس وجہ سے ہوتی ہے۔

ج۔ ماؤف حصہ میں خون اور رساؤ کی زیادتی کے باعث ۔

س۔ ورم کس باعث سے ہوتا ہے ۔

ج۔ جن رگوں میں اجتماع خون ہے اُن سے کار سپکلر اور رقیق رطوبت کے تراوش پا جانے کے باعث ورم ہوتا ہے ۔

س۔ ورم کس باعث سے ہوا کرتا ہے ۔

ج۔ ورم کے باعث سوزش اور حصہ کے اعصاب پر دباؤ پڑنے سے ورم ہوا کرتا ہے ۔

س۔ بشمول ان کے اور کیا علامات ہوا کرتی ہیں ۔

ج۔ ماؤف حصہ کے فعل کی انجام دہی میں اتبری ہو جاتی ہے ۔

س۔ کیا صحیح ہے کہ سوزش کے بڑھنے وغیرہ کا انحصار اُس کے سبب کی خاصیت پر ہی ہوتا ہے ۔

ج۔ بالکل درست ہے ۔

س۔ سوزش کا سبب کیا ہو سکتا ہے ۔

ج۔ کوئی عملی ضرب ہو سکتا یا کیمیاوی اور طبعی صدات بھی اس کے باعث ہو سکتے ہیں

نیز کمپریز یا کی ضرر رسائی سے بھی سوزش وقوع میں آتی ہے ۔

س۔ عملی یا کیمیاوی صدات سے پیدا شدہ سوزش کو کیا کہتے ہیں ۔

ج۔ ایسپ ٹاک انفلامیشن کہتے ہیں ۔

س۔ اور آرگنیزمس یا جراثیم سے پیدا شدہ سوزش کو کیا کہتے ہیں ۔

ج۔ ایسی سوزش کو سیپ ٹاک انفلامیشن کہتے ہیں ۔

س۔ کیا جلد اقسام کی سوزش کسی خراش کرنے والی چیز کے باعث ہوا کرتی ہے ۔

ج۔ بیشک لیکن بعض صورتوں میں اُس خراش شدہ شے کی تشریح کرنا آسان نہیں ہوتا ۔

س۔ کیا ہمیں ایسی بہت سی خراش شدہ اشیاء معلوم ہیں جو سوزش پیدا کر سکتی ہیں ۔

ج۔ ہاں ۔ جلد پر تیز جلانے والی چیز کے لگ جانے یا تیز دھوپ وغیرہ سے مجلس

جانے یا جلد پر جو شندہ پانی پڑ جانے یا زخموں کے ہو جانے اور مختلف اقسام

جراثیم سے بھی سوزش ہو جاتی ہے دھوئیں یا خراشندہ بھانپ کے ذریعہ دم کشی سے بھی ٹریکیا اور برانکائی میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اسی طرح ٹرپن ٹائن کی ٹی خوراکوں سے گردے کی سوزش وقوع میں آ سکتی ہے۔ وغیرہ۔

س۔ کیا جلد پر رسی ایکشن بھی خراش کی مطابق ہی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر کسی جگہ تیز جلانے والی کاشک لگائی جائیگی تو وہاں کی جلد مردہ ہو کر اسکے گرد و نواح کے ٹشو میں سوزش ہو جائیگی۔ اگر یہ ہی کاشک ہلکا ہو گا تو جلد تو مردہ نہ ہو گی مگر سلیز کافی طور پر اس قدر مضروب ہو جائیگی کہ خفیف سوزش پیدا ہو جائے لیکن اگر کاشک بہت ہلکا ہو گا تو خفیف سا اجتماع وقوع میں آنے کے سوا کوئی خراب نتیجہ وقوع میں نہ آئیگا۔

س۔ سوزش کتنی قسم کی ہوتی ہے۔

ج۔ ایک اکیوٹ یعنی شدید دوسری کرائیک یعنی مزمن

س۔ ان کی شرح کر کے سمجھاؤ۔

ج۔ جب کسی سخت خراشندہ چیز کے اثر سے سخت رسی ایکشن ہو تو اکیوٹ سوزش ہوتی ہے جبکہ خراشندہ تاثیرات ہلکی مگر دیر پا ہوں اور علامات خفیف بھی ہوں اور آہستہ آہستہ پیدا ہوتی ہوں اور بہت سا نیا ٹشو پیدا ہو گیا ہو تو کرائیک سوزش کہلاتی ہے۔

س۔ جب کبھی ٹشو کے مضروب ہو جانے سے رگمائے خون پھول جائیں تو کیا اسکے ساتھ رقیق رساؤ اور خون سے پیدا شدہ لُف کی تراءش بھی بڑھ جائیگی۔

ج۔ ہاں بڑھ جائیگی جس کی شکل اور مقدار بھی خراشندہ تاثیرات کی خاصیت اور مقدار و رگوں کے پھیلاؤ کے مطابق مختلف ہوا کرتی ہے۔

س۔ پھر یہ رسا ہوا مادہ کہاں چلا جاتا ہے۔

ج۔ جدھر موقع ہوتا ہے اور جہاں ذرا بھی مزاحمت نہیں ہوتی اُس طرف کو بہ جاتا ہے۔

س۔ زخم کی صورت میں کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ تب وہ سطح زخم سے رقیق اخراج کی شکل میں بہتا رہتا ہے۔

س۔ اور میو کس جھلی کی سوزش کے باعث کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب کٹار کی طرح سطح سے بطور ریزش کے بہتا رہتا ہے۔

س۔ سیرس کی وہی ٹیز میں سوزش ہو جانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب یہ مادہ رطوبت استسقاء کی طرح جمع ہوتا رہتا ہے۔

س۔ اور ٹشونکی سوزش میں کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ تب سیرس مقامات میں گذر کر انہیں اجتماع ریزش سے پُر کر دینے کے باعث

انفلیمیٹری ایڈیما بن جاتا ہے۔

س۔ اور پھیپھڑوں میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب آلریدی میں مجمع ہو کر کوئونیری ایڈیما ہو جاتا ہے۔

س۔ سیرس کی وہی ٹیز کی سوزش میں یہ کیسا ہو کر آتا ہے۔

ج۔ تب سوزش درجہ جلی کی سطح پر ثبوت سا فائبرن اور کوئونیش جمع ہو جاتے ہیں۔

س۔ سپورٹو انفلیمیشن کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سوزش کی اس قسم کو سپورٹو انفلیمیشن کہتے ہیں جس کے ساتھ کثرت لیو کو سائٹس

کی ہلاکت عمل میں آتی ہے۔

س۔ ایسی سوزش عموماً کس سبب سے ہو جاتی ہے۔

ج۔ ٹشوز میں کچھ پیپ بنانے والے آرگنیزمز یعنی پائوجنک بکٹیریا کے دخول سے

ہو جاتا ہے۔

س۔ پیپ کیا چیز ہے۔

ج۔ اس میں ایک حتمہ قیتی (لاگو اور پورس) ہوتا ہے اور ایک حصہ منہجہ جسے پس کاسیکلز

کہتے ہیں جو فوت شدہ لیو کو سائٹس ہوا کرتے ہیں۔

س۔ لیو کو سائٹس کو چنکے فوت ہو جانے سے پیپ پیدا ہو جاتی ہے عموماً کونے جراثیم

مار ڈالتے ہیں۔

ج۔ سٹرپٹوکاکس سیفی لاکا کس۔ میسی کس کو لی کیوٹس اور سٹرپٹوکاکس غیر مار ڈالتے ہیں۔

س۔ لیو کو سائٹس کس طرح فوت ہو جاتے ہیں۔

ج۔ جب دے پایو جنگ آرگنیزمس پر حملہ کرنے کو آتے ہیں تو جدوجہد میں بہت سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا لیو کو سائٹس آرگنیزمس کو تلف کر سکتے ہیں۔

ج۔ بیشک کر سکتے ہیں۔

س۔ لیکن کس طریق سے تلف کر دیتے ہیں۔

ج۔ بہت سے طریق سے مثلاً انہیں کھا جاتے اور ہضم کر جاتے ہیں یا ایسا زہر ملا دیا
پیدا کر دیتے ہیں جس کی زہر خورانی سے آرگنیزمس خود ہلاک ہو جاویں۔

س۔ یہ کھا جانے کا طریق کیا کہلاتا ہے۔

ج۔ فیکو سائٹوسس کہلاتا ہے۔

س۔ کیا بکٹیریا کے علاوہ یہ کچھ دیگر چیزیں بھی کھا جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ کھا کر ہضم کر جانے کے ذریعہ دیگر سیلز یا مرآت کو بھی خارج کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا یہ عام قاعدہ ہے کہ فیکو سائٹس ضرور ہی پتیجا جنگ مانکر و آرگنیزمس کو
کھا جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں کیونکہ ٹیکہ کرنے کے بعد جاؤ ٹیکہ پر جو لیو کو سائٹس جمع ہو جاتے ہیں ان کے
اندر کثیر تعداد پتیجا جنگ آرگنیزمس کی پائی گئی ہے۔

س۔ کونسے سیلز ایسا کرتے ہیں۔

ج۔ پہلی مرد فونو کلیٹر اور انڈو تھیلیل قسم کے فونو کلیٹرس ایسا کرتے ہیں۔

س۔ کس باعث سے یہ سیلز جمع ہو کر بکٹیریا پر حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ کیو ٹیکس یا کیا دی کشش کے باعث ایسا کیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا فیکو سائٹس سب قسم کے بکٹیریا پر ایک ہی طرح حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں جتنے زیادہ وہ پوائنٹ بکٹیریا ہونگے اسی قدر عمل فیکو سائٹس کم ہو گا
اور اگر نامبرہ مانکر و کم زہر لیے ہیں تو فیکو سائٹس کا عمل بہت زیادہ

ہوتا ہے۔

س۔ کیا سوزش کے باب میں عمل فیکوسائیٹوسس کا مطالعہ ضروریات سے ہے۔

ج۔ ہاں۔ سوزش کے باب کا سب سے ضروری حصہ یہ ہی ہے کہ خواش کرنے والے مادوں پر فیکوسائٹس کیا تاثرات کرتے ہیں۔

س۔ کیا عمل فیکوسائٹوسس ہی جسم میں سے بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا کی ہلاکت کا باعث بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں لیوکوسائٹس اور انڈو تحلیل لیوکوسائٹس ہر دو باہم مل کر بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا کو کھا کر ختم کر جاتے ہیں۔

س۔ کیا انہیں اس کام کی انجام دہی میں کچھ ایذا بھی درکار ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض صورتوں میں ایک قسم کا مادہ جسے آپ سوئین کہتے ہیں بکٹیریا کو پیشتر سے ہی استقدر کمزور کر دیتا ہے کہ لیوکوسائٹس انہیں باسانی کھا جاویں۔

س۔ کیا یہ بکٹیریا کسی دیگر طریق سے بھی تلف کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ فیکوسائٹس کی وفات اور ان کے سکست ہو جانے کے باعث ایک قسم کا گرم کش مادہ پیدا ہو جاتا ہے جس سے بکٹیریا تلف ہو جاتا کرتے ہیں۔

س۔ کیا سوزش دار ٹشو کے علاوہ ٹشو سیلو میں بھی کچھ تغیرات واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ بعض ٹشو سیلز ڈیجنریٹ ہو کر فوت ہو جاویں۔ اور بعض اوقات یہ بھی ممکن ہے کہ وہ بڑھتے بڑھتے صلی حالت سے بھی نسبتاً کلاں ہو جاویں۔ یاد رہے کہ نقصان کی مرمت میں بھی یہ مددگار ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یتلف ہو جانے کے تغیرات کب بہت اچھی طرح دیکھے جائینگے۔

ج۔ ایکویٹ سپورٹو انفلامیشن میں اور عملی۔ کیا وی یا بکٹیریا سے پیدا شدہ بہت سے صدمات کے پہلے درجہ میں انہیں بہت اچھی طرح دیکھ سکیں گے۔

س۔ خفیف صدمہ کی صورت میں کیا واقع ہو گا۔

ج۔ خفیف صدمہ یا تو بالکل ہی سیلز کی ہلاکت عمل میں نہیں آتی یا بہت تھوڑی ہوتی ہے۔

س۔ صدات کے التیام کے وقت ٹشو سیلز میں کیا واقعہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ تب سیلز بڑھ جایا کرتے ہیں۔

س۔ تو کیا یہ تغیرات بھی سوزش کو پیدا کرنے والی خراشندہ اشیاء کی تیزی اور انکی خاصیت کے مطابق مختلف ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ بیشک۔ اگر خراشندہ اشیاء تیز ہوئی تو ڈی جنریشن اور ہلاکت سیلز زیادہ عام وقوعہ ہوگا لیکن اگر ہلکی اور خفیف ہیں تو رجنریشن کے تغیرات زیادہ مسترح ہونگے۔

س۔ سوزش میں ڈی جنریشن کی عام اقسام کیا کیا دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ اکیوٹ قسم کی سوزش میں توفیقی اور مزیدہ قسم اور مزمن سوزش میں باآلین قسم دیکھی جائیگی۔

س۔ جب سوزش کا اکیوٹ یا شدید درجہ گزر جاتا ہے اور مزمن درجہ کی نوبت آتی ہے تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ مزمن قسم کی سوزش سے ماؤف حصہ میں نیا ٹشو پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ سوزش میں کب اور کس بات سے یہ سمجھنا چاہئے کہ نیا ٹشو بننے لگا ہے۔

ج۔ انگوڑا زخم اس کے لئے اچھا نمونہ ہوتا ہے۔

س۔ اگر کسی حصہ پر سے اُسے محفوظ رکھنے والی پٹ یا جلد اتار دی جاوے یا تلف کر دی جاوے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ صدمہ کی جاء وقوع کے بالکل ہی متصل کی خونی رگیں پھول جائیگی۔ وہاں ہلف کا رساؤ ہوگا اور لیو کو سائٹس رگوں سے گزر کر ٹشو میں پہنچ جائینگے وغیرہ وغیرہ۔

س۔ اگر زخم میں پایوجنک آرگنیزمس کی چھوٹ سرائیت نہیں کر گئی ہے تو کیا وقوع میں آوے گا۔

ج۔ تب بہت قلیل تعداد لیو کو سائٹس کی تبدیل جایا کرتی ہے اور رسا ہوا مادہ سطح زخم پر جمع جاتا ہے جس سے ایک کھر ٹڈ نجائے گا اور نامبرود زخم اس میں ہی التیام پذیر ہو جاتا ہے۔

س۔ اگر اُختلی سطح زخم یا زخم بکٹیریا کی چھوت حاصل کر لے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ شب کثیر تعدادیو کو سائٹس تبدیل جاء کر لیتے ہیں اور سطح زخم پر اجتماع پپ تو ہو جاتا ہے لیکن جبادٹ نہیں ہوتا کرتی۔

س۔ لاڈیل پس یکے کہتے ہیں۔

ج۔ گاڑھی ملائی ٹما کم مقدار پپ کو جس میں کوئی موبھی نہ ہو لاڈیل پس کہتے ہیں۔

س۔ اس کو لاڈیل کیوں کہتے ہیں۔

ج۔ لفظ لاڈیل کے معنی قابل تعریف کے ہیں اور اس کو اس لئے لاڈیل کہتے ہیں کہ اپنے نیچے کی سطح کو مزید چھوت سے محفوظ رکھنے میں قابل تعریف خاصیت رکھتی ہے۔

س۔ گرے نیوے شنر یا انگور زخم کی تعریف کرو۔

ج۔ برہنہ سطح کے نیچے نئے ٹشو کا بننا شروع ہو جانے کو گرے نیوے شن ٹشو کہتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ رگمے خون کی پھٹلی ہوئی عروق کے چھوٹے چھوٹے حلقے جو بجانب سطح برہنہ باہر کو نکلتے رہتے ہیں ان میں سے اور نئے عروق کی تکمیل بھرتے ہیں جبکہ یو کو سائٹس اور فائبرین وغیرہ ان سے نکل کر صاف ہو جاتا ہے۔ اسی طرح سطح زخم پر ان کی تعداد بڑھتی چلی جاتی ہے۔ حتیٰ کہ ٹشو نو کو ر کی کل سطح پر باریک دانہ ماء انگور یا بھدے سے مٹلی سرخ اجتماع کے پڑت نمودار ہوتے چلے جاتے ہیں جسے گرے نیوے شن ٹشو کہتے ہیں۔

س۔ یہ انگوروں کے بڑھنے کا سلسلہ کس مقام سے شروع ہوتا ہے۔

ج۔ نئی عروق شریک کے بالکل ہی متصل شروع ہوتا ہے۔

س۔ یہ عروق کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ ایسی رگوں کے نیچے یا حلقے ہوتے ہیں جنکی دیواریں بہت ہی ٹہلی ہوتی ہیں۔

س۔ گرے نیوے شن یا انگوروں میں کون سے سیلز (خضرات) پائے جاتے ہیں۔

ج۔ پولی مورفیک کلبیر یو کو سائٹس جو خون سے پیدا ہوتے ہیں اس رساؤ کا حصہ ہوتا

کرتے ہیں۔ یہ عموماً انگوروں میں سے نکلتا ہے جو معدوم ہو جائے گا اور ٹشو کے بنانے میں کوئی حصہ نہیں لیتا۔ یہ حفاظت کرنیوالے سلیز ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے سوا کچھ اور قسم کے سلیز بھی انگوروں میں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں فائبر و پلاسٹس اور کلاں سلیز ہوتے ہیں جو کنکریٹو ٹشو کے سلیز سے بنتے ہیں اور آئندہ اُگنے والا مستقل ٹشو بناتے ہیں۔

س۔ ان انگوروں میں کس قسم کا ٹشو بنتا ہے۔

ج۔ کنکریٹو ٹشو جسے رشہ دار ٹشو کہتے ہیں۔

س۔ زخم کے مُندِ مِل ہو جانے کے بعد کیا باقی رہ جاتا ہے۔

ج۔ کھر ٹنڈ بندھ جاتا ہے یا وہ ٹشورہ جاتا ہے جو اس کو بناتا ہے۔

س۔ پھر کچھ عرصہ بعد یہ کھر ٹنڈ کیسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ سُکڑ کر نسبتاً سخت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس کا کبھی خراب نتیجہ بھی ہوتا ہے۔

ج۔ جن زخموں میں بہت سا ٹشو ضائع ہو جاتا ہے اُن میں کھر ٹنڈ ٹشورہ کے اوپر پھرتا رہتا ہے جو سُکڑنے کے وقت اُس کی شکل کو بحال نہ لے سکتا رہتا ہے۔

س۔ کیا کھر ٹنڈ کو راپی تھیلیم سے ڈھکا رہتا ہے۔

ج۔ ہاں ڈھکا رہتا ہے۔

س۔ کس طرح ڈھاک جایا کرتا ہے۔

ج۔ کنارہ ماء زخم کی ایپی ڈرمس کے سلیز تعداد بڑھاتے ہوئے کھر ٹنڈ کی سطح پر پھیل جاتے ہیں۔

س۔ موزین سوزش میں کس طرح ہوتا ہے۔

ج۔ حصوں میں عرصہ تک خفیف خراش کے جاری رہنے کے باعث نئے ٹشو پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کس قسم کا ٹشو پیدا ہو جاتا ہے۔

رج۔ گلیٹو ٹائبرس ٹشو ہو جاتا ہے۔

س۔ مومن قسم کی سوزش میں گلیٹنڈیو لرا اعضا میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ گلیٹنڈ کا گلیٹو ٹشو مقدار میں بڑھ جاتا ہے پھر سُرکھڑنے کے ذریعہ نامبرہ غدودوں

کے سیلز پر دباتا ہوا آہستہ آہستہ انہیں تلف کر دیتا ہے۔ اس طرح گلیٹنڈ مذکور

سخت ہو جاتا ہے اور اس کا فعل انجام نہیں پاتا۔

س۔ سیرس اور میکوس جھتیوں میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ ان کے گلیٹو ٹشو بہت موٹے پڑ جاتے ہیں۔

س۔ سبیش کے انجام کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ (۱) ریزوڈیشن (۲) نکروزس اور (۳) نئے بڑھاؤ کا پیدا ہو جانا۔

س۔ ریزوڈیشن سے کیا مراد ہے۔

ج۔ اس سے سوزش کا رفع ہو جانا اور اس کے بعد ٹشو کا اپنی اصلی حالت صحت اختیار کر لینا مراد ہوتا ہے۔

س۔ ایسا واقع ہونے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ موجودہ سبب کا رفع کرنا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ سوزش کی کرن اقسام میں ریزوڈیشن واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ایکوٹ انفلمیشن میں اور تھوڑی دیر رہنے والے انفلمیشن کی صورت میں ایسا

واقع ہو سکتا ہے۔

س۔ ایکوٹ انفلمیشن میں خراشندہ تاثیر کے بند ہو جانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تغیرات بند ہو جاتے ہیں غونی لگیں بھی بحالت اصلی آنے لگ جاتی ہیں اور رقیق

رساؤ جلد ہی جذب ہو جاتا ہے جبکہ لیوکوسائٹس آگے گزر جاتے ہیں۔

س۔ جو لیوکوسائٹس باقی رہ جاتے ہیں انہیں کیا واقعہ درپیش آتا ہے۔

ج۔ وہ فیٹی ڈیجینریشن اختیار کر کے شکست ہو کر جذب ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ نکروزس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ سوزِ شدارِ حصہ کے مُردار ہو جانے کو نگوڑ بس کہتے ہیں۔

س۔ اور نئی پیدائش یا نیا بڑھاؤ کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ نئے ٹشو کے بنجانے کو جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہیں نگوڑ تو تھ کہتے ہیں۔

علاج سوزِش

س۔ سوزِش کا کیا علاج کرو گے۔

ج۔ چونکہ سوزِش میں ایک سلسلہ تغیرات پیدا ہو جاتا ہے جس کا مدعا خارشندہ تاثر کو رفع کر دینا

یا ضائع کر دینا ہوتا ہے لہذا جہاں تک ممکن ہو ہمیں بھی صرف قدرتی کام کی انجام دہی میں

امداد ہی دینا چاہئے۔

س۔ کیا ہم اس بارے میں بہت کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ اس کا انحصار محل سوزِش اور اُس کے سبب پر ہوتا ہے۔

س۔ ہم کیسے عوارض میں قدرت کو امداد دے سکتے ہیں۔

ج۔ سطح جسم کے متصل کی سوزشوں میں اور کچھ غیر یا سے لاحق شدہ سوزِش کے چند عوارض ہیں۔

س۔ اور صدمات یا زخموں کی صورت میں ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ساری کوشش یہ ہونی چاہئے کہ انجام سوزِش تک کوئی پیچیدگی واقع نہ ہونے پادے۔

س۔ یہ ہم کس طرح کر سکیں گے۔

ج۔ زخم کو جملہ بیرونی اشیاء سے پاک صاف رکھتے ہوئے اُس کے بہاؤ کو آندا کر دینے کے بعد

ڈس انفیکٹ رکھنے کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔

س۔ ہم زخم کو ڈس انفیکٹ کرنے کے لئے کیا ذرائع عمل میں لاتے ہیں۔

ج۔ لیفو گاس یا ڈس انفیکٹنٹ اشیاء استعمال کرنے کے ذریعہ زخم کو پاک صاف رکھنا چاہئے۔

س۔ لیفو گاس کیا چیز ہوتی ہے۔

ج۔ سالٹ سلوشن کی طرح اس کو بھی جب زخموں پر لگاتے ہیں تو رگوں سے لیف کا بہاؤ تیز

ہو جاتا ہے جس سے ٹشو ز میں جو جراثیم ہوتے ہیں سب دُھل جاتے ہیں۔

- س۔ اس کے لئے سب سے اچھی یا نٹی سیپ ٹک ادویات کونسی ہیں۔
- ج۔ تازہ زخموں کے لئے تو وہ ادویات اچھی ہوتی ہیں جو ٹشو کو تو نقصان نہ پہنچادیں مگر جراثیم کے تکلف کر دینے کو ہلکا تاثیر رکھتی ہوں۔
- س۔ کیا ہر دوز رائے کام میں لائے جاویں یا کوئی ایک ہی۔
- ج۔ ہر دوز یعنی پہلے تو لیفوگاک استعمال کریں۔ بعد ازاں ڈس انفلٹنٹ اشیاء۔
- س۔ سب سے اچھی یا نٹی سیپ ٹک دوائی کونسی ہے۔
- ج۔ ہائپوکلورس ایسڈ اور یوسول یا یو پیٹ۔
- س۔ سپورٹو انفلامیشن کے لئے کونسی دوائی اچھی ہے۔
- ج۔ اگر جلد میں کوئی ڈنبل بن رہا ہو تو ہمیں قدرت کو مدد دینے کے ذریعہ کوشش کرنی چاہئے کہ وہ جلد تیار ہو جاوے۔
- س۔ کس طرح کوشش کرنا چاہئے۔
- ج۔ ماف جتہ میں زیادہ خون رجوع کرنے کے ذریعہ اور خون کے سفید کارپسکلوں کے یکجہ وطنی و ایکسٹرا وے سیشن کو ترقی دینے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔
- س۔ اس غرض کے لئے ہم غوما کونسی ادویات استعمال کیا کرتے ہیں۔
- ج۔ گرمی دہی اور جلا گیر ادویات۔
- س۔ ایسی اشیاء کے استعمال سے کیا منظور میں آتا ہے۔
- ج۔ گرمی دہی لگانے سے گیس ڈھیل پڑ جاتی اور حصہ ماف میں زیادہ خون لے آتی ہیں۔ ایلانگیز کھوٹا بھی ماف جتہ میں زیادہ خون کو لاتی ہیں اور اس طریق سے کلاسیکلر کائیکسٹوڈیشن و ایکسٹرا وے سیشن یعنی رساؤ و انجماد پیدا کرنے کے ذریعہ قدرت کے کام میں مدد دیتی ہیں۔
- س۔ اگر ڈنبل مذکور میں بہت سی پیپ پیدا ہو جاوے تو ہمیں کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب اُسے نشتر سے کھول کر پیپ نکال ڈالیں اور آزادانہ ہماؤ قائم کر کے کسی لیفوگاک مثلاً آپ ٹک سے دھو ڈالیں۔
- س۔ اگر ٹشو کو معمولی ضد پہنچا ہوا اور چھوٹ نہ لگی ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ شب گرمی دغی لگانا یا اگر درد بھی زیادہ ہو تو کسی مسکن درد چیز کا سینک کر نایا کوئی مسکن درد لوشن لگانا چاہئے۔

س۔ بعض لوگ جہاں درد ہو ٹھنڈ لگاتے ہیں۔ کیا یہ درست ہے۔

ج۔ جب اول ہی کوئی صدمہ ہو چنچا ہے تو مضر دہ رگوں سے عموماً غون اور لف رسنے لگتا ہے ایسی صورت میں تو ٹھنڈ لگانا مفید ہوگا تاکہ اجراء غون اور رساؤ لف بند ہو جاوے۔ لیکن جب ایک مرتبہ سوزش کاری ایکشن شروع ہو جاتا ہے تو میری رائے میں شروع کئے جات میں ٹھنڈ لگانا مضر پڑے گا۔

س۔ ایسا کیوں خیال کرتے ہو۔

ج۔ کیونکہ قدرت اس انتظام میں ہوتی ہے کہ خراشندہ مادے تلف ہو کر غراش بھی رفع ہونے اور جو نقصان پہنچ چکا ہے اسکی بھی مرمت ہو جاوے چنانچہ اس کی انجام دہی کے لئے غونی لگیں پھول جاتی ہیں پس اگر ٹھنڈ لگائی جائیگی تو نتیجہ یہ ہوگا کہ رگوں کے سکڑ جانے سے قدرت کے انتظام میں رکاوٹ حائل ہو جائے گی۔

س۔ انٹی فلو جشک علاج کی بابت کیا رائے ہے۔

ج۔ میری رائے میں تو یہ نقصان دہ ہوتے ہیں جبکہ سوزش خود بخود ایک مفید کام میں لگی ہوئی ہے اور جسے رفع کرنے کی کوشش ہی نہیں کرنی چاہئے۔ بلکہ اسے مدد دیویں۔

س۔ قصہ لینے کی بابت تمہاری کیا رائے ہے۔

ج۔ میری رائے یہ ہے کہ بہت سے حالات میں قصہ سے بھی بہت نقصان ہوتا ہے کیونکہ اگر کوئی کمرٹس کی تعداد و خراشندہ تاثیرات کو رفع کرنے کا مفید کام انجام دے رہی تھی۔ غون نکال دینے سے گھٹ جائیگی۔

س۔ شب کیا تمہاری رائے میں معمولی سوزش میں جہاں کپٹنے کی فورت نہ ہو سچی ہو گرم سینک اور مسکن درد ادویات استعمال کرنے کے ذریعہ قدرت کو مدد دینا ہی کافی ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک یہ درست ہے۔ اگر ممکن ہو تو کسی سوزش دار حصہ کو مدد ضرور پہنچا دیں۔

س۔ سینک کا کچھ زیادہ دیر تک جاری رکھنا آسان نہیں ہوتا لہذا کتنے عرصہ تک جاری رکھنا

چاہئے۔

ج۔ ۱۵۔ منٹ تک اور اس طرح ۲ یا ۴ دفعہ روزانہ کرتے رہنا چاہئے۔

س۔ اگر ایسا کرنے کے لئے کافی وقت نہ ملے تب کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب کوئی روئی نے شینٹ اور اینڈوڈائن یعنی منٹ استعمال کرنا چاہئے۔

س۔ یہ کیا تاثر کرتا ہے۔

ج۔ اس سے بھی گرم پانی کی طرح حصہ میں خون کھینچ آتا ہے اور اس کا اثر بھی بہت عرصہ تک رہتا ہے

س۔ تو کیا بیرونی سوزش کا علاج معالجہ بیرونی طور پر محرکات اور مسکن اشیاء کے استعمال سے ہی کرنا چاہئے۔

ج۔ بیشک مثلاً کیمکسٹائٹس میں سلفیٹ آف زینک سلوشن اور معمولی اسپیٹ مکس انفلامیشن

میں گرم پانی اور بیرونی فیشینٹ ادویات اور سپورٹو انفلامیشن میں ضاد استعمال کرنے

سے فائدہ ہوتا ہے یا جیسے مارفائن اور امپروپین کے استعمال سے ٹشوز کے سنسٹورٹ

کا انجمامی فعل گھٹ جانے سے درد کو ناقہ ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا سوزش کے علاج میں مسہلات اور ملیتات کا استعمال بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مسہل کے ذریعہ ایسے عوارض میں جن میں علامات سے مسہل کا دینا مفید سمجھا جائے

آنتیں اور خون صاف ہو جاتا ہے یعنی آنتوں کی راہ زہریلا مادہ جذب نہیں ہونے پاتا۔

س۔ معدہ و امعاء کی بورش میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ روغنی ملیتات استعمال کرنے کے بعد بہتہ کے استعمال سے بہت فائدہ ہو سکتا ہے۔

س۔ یہ کس طرح موثر ہوتا ہے۔

ج۔ میو کس جھلی پر اس سے عموماً ایک تہہ جم جاتی ہے لیکن یہ زیادہ اغلب ہے کہ کچھ تحلیل ہو جاتا

بہتہ بچھتا ہو جو سوزش دار میو کس جھلی پر ہلکا سا خراشندہ اثر کرتا رہتا ہو گا۔

س۔ اور پچھلے پڑوں کو ہڈی کی گزرگا ہوں کی سوزش میں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ بطریق معمول شکل بھپارہ گرمی اور نمی کا استعمال کیا کرتے ہیں لیکن اس بھپارہ میں خفیف

سی خراشیدہ دافع عفونت دوائی مثلاً ٹرین ٹائن۔ پوٹاشس یا کریوزوٹ وغیرہ ملا لینا چاہئے۔

س۔ اگر مٹانہ کی میو کس جھلتی میں سوزش ہو تو کیا علاج کریں گے۔

ج۔ تب مسکن ادویات یا خفیف سے خراشندہ محرکات یا کریم کش ادویات مثلاً یاو سائٹس اور بٹو استعمال کیا کرتے ہیں۔

س۔ سوزش گزردہ میں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ تب یور وٹروپین استعمال کرنے کے ذریعہ پیشاب کو ٹیوٹوس سے پاک صاف رکھنا چاہئے کیونکہ یہ دوائی بوقت خروج ایٹمی سیپ ٹک کے طور پر اثر کیا کرتی ہے۔

س۔ کیا بکٹیریا سے لاحقہ امراض میں بھی ہم قدرت کو امداد دینے کے لئے کچھ انتظام کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہم بعض حالات میں ایٹمی بکٹیریل اقسام کی سیرم مثلاً ایٹمی سٹریپٹوکوکس یا ایٹمی سیفی کوکس یا ایٹمی فلوکوکس سیرم جو جراثیم کو ہلاک کر ڈالنے کے ذریعہ فیکو سائٹس کے کام میں امداد دے استعمال کر سکتے ہیں۔

س۔ جب سوزش کٹہ ہو جائے تو ہمیں کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ایسی سوزش بیرونی ہو تو ہم تیز خراشندہ ادویات مثلاً ضاد لگا دیتے ہیں۔

س۔ کیا کٹہ سوزش میں ٹھنڈا پانی استعمال کرنے سے بھی کچھ اچھے نتائج نکل سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ٹھنڈے پانی کے استعمال سے خونی رگوں میں طاقت اور ساوٹ آجاتی ہے اور اُن میں خون بھی زیادہ آنے لگتا ہے جس کے باعث ماؤف حصہ میں مرمت کر نیوالے واقعے بھی زیادہ بڑھ جاتے ہیں جو نسبتاً دراز عرصہ تک کام کرتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا سوزش کے علاج میں کچھ دیگر ادویات بھی استعمال کی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں اندرونی سوزش کے لواحقات میں معکوس خراش کرنے والی ادویات اکثر استعمال کی جاتی ہیں۔

س۔ کیا اُن کے اثر بیان کر سکتے ہو۔

ج۔ بہت آسانی سے نہیں بیان کر سکتے البتہ اتنا ضرور ہے کہ جلد پر خراش کے اثر سے اُس میں بہت خون مہیا ہو جاتا ہے جس کے باعث ملحقہ حصص کی پرورش اچھی ہونے لگتی ہے اور سوزش میں اس کا بہت اچھا اثر پڑتا ہے۔

س۔ کیا کوئی ایسی دوائی معلوم ہے جس کا اثر سوزِ شدارِ ٹشوز کے خراج کرنے پر ہوتا ہو۔
 ج۔ ہاں آکسٹوڈائٹ آف پٹاسیم اس تاثیر کی دوا معلوم ہوئی ہے۔ چنانچہ اسے مرضِ نمونیا کے اخیر درجات میں اس لئے دیتے ہیں کہ تھوائی سلیز کے اخراج کو تھلا کر کے خراجِ ہرجا۔ نے میں مدد دیوے۔ اسی فائیدے کے لئے اس کو کُننہ پر وڈ کٹوائفلامیشن میں بھی نیتے ہیں^۱

سوال و جوابِ بیانِ بخار

س۔ بخار کی تعریف کرو۔

ج۔ جسم کی ایک مریض حالت کا نام ہے جس میں سب سے زیادہ شترج علامت حرارتِ غریبی کا حالتِ اصلی سے تجاوز کر جانا بھی جاتی ہے۔

س۔ گھوڑے کا معمولی ٹمپر چور بحالتِ صحت کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ۹۹ درجہ سے ۱۰۱ درجہ فہرن ہائٹ تک ہوتا ہے۔

س۔ کیا نارمل ٹمپر چور دن کے وقت مختلف بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں صبح کا ٹمپر چور شام کی حرارت سے بقدر ایک درجہ کے عموماً کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ حرارتِ جسم کے عموماً مقررہ حدود کے مابین رہنے کا کیا سبب بتلا سکتے ہو۔

ج۔ یہ کہ جسم میں حرارت کی پیداوار اسوجہ سے برابر رہتی ہے کہ اُسی قدر حرارتِ جسم سے باہر نکلتی رہتی ہے۔

س۔ حرارتِ جسم کس طرح پیدا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ کام کرنے والے عضلات اور رگوں بت پیدا کرنے والے غدود کی طرح کے ٹشوز بلکہ فی الواقع تمام جسم کے ٹشوز میں ایکو سی ٹویشن ہونے کے ذریعہ جسم میں حرارت پیدا ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا جسم سے حرارت کا نکلنا بلکہ جاری رہتا ہے۔

ج۔ ہاں مختلف طریقوں سے گرمی خارج ہوا کرتی ہے مگر زیادہ تر جلد اور پھیپھڑوں کے ذریعہ
 اخراج پاتی ہے سطح جسم سے برابر گرمی نکلتی رہتی ہے اور تنفس کی ہوا پسینے کے ذریعہ
 پھیپھڑوں میں خون متواتر ٹھنڈا ہوتا رہتا ہے جبکہ گرمی سے بھاپ بجا ناجاری ہوتا ہے۔
 س۔ حرارت غریزی باقاعدہ کس طرح رہتی ہے۔

ج۔ برابر رکھنے کا کام نظام اعصاب کے سپرد ہے اور اس میں ہی گرمی کو باقاعدہ رکھنے کا مرکز
 ہونا چاہیئے۔

س۔ یہ مرکز غالباً کس طرح کام انجام دیتا ہے۔

ج۔ واسو موٹر اور تنفس کے اعصاب کے ذریعہ اپنا فعل انجام دیتا ہے۔
 س۔ لفظ بخار کا اطلاق عموماً کیسی حالت پر ہو سکتا ہے۔

ج۔ جب خون میں کسی قسم کے زہریلے مادے کی موجودگی سے گرمی کو باقاعدہ رکھنے والا مرکز
 بیکار اور معطل ہو جاوے تو حرارت غریزی بڑھ جاتی ہے۔ ایسی حالت کو بخار کہتے ہیں۔
 س۔ کیا محض حرارت غریزی کا بڑھاؤ ہی بخار کہلاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اس کے علاوہ کچھ اور بھی ہو جاتا ہے ڈیپر چیور تو بہت سی فزیالوجیکل حالتوں میں ہی
 جبکہ جانور بظاہر بالکل تندرست معلوم پڑے گا۔ بڑھ جاتا ہے لیکن بخار کی حالت میں
 اور بھی کئی قسم کی تبدیلی ہو جاتی ہیں اور جانور مریض معلوم ہونے لگتا ہے۔
 س۔ حرارت غریزی بڑھ جانے کے علاوہ بخاریں اور کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اس کے شروع میں عموماً کچھ ٹھنڈ محسوس ہوا کرتی ہے سطح جسم کی حرارت نابرابر ہوتی ہے۔
 نبض اور تنفس میں توازن کمی اشد تاوسطی ہو جسم کے سیکریشن و ایکس کریشن میں کمی واقع
 ہو جانے کے ساتھ جانور کو قبض ہو جاتا ہے۔
 س۔ سردی لگنے سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جب حرارت جسمانی بڑھتی جاتی ہے تو سردی محسوس ہوا کرتی اور کپکپی پیدا ہو جاتی ہے۔
 س۔ کیا سب قسم کے بخاریں ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ لزہ عموماً اسی وقت دیکھا جاتا ہے جب ڈیپر چیور بڑھنا شروع کرتا ہے۔

- س۔ کیا رزہ کا حملہ کچھ دیر تک رہتا ہے۔ (رج) عموماً صرف تھوڑی دیر رہا کرتا ہے۔
- س۔ سطحی ٹیپر چوپر کس طرح نابرابر ہوتا ہے۔
- ج۔ معمولی گھوڑے کے کان اور حدود بحالت صحت عموماً ٹھنڈے رہتے ہیں لیکن بخار میں ایک ہی وقت میں کوئی چیز ٹھنڈی اور کوئی گرم ہوا کرتی ہے۔
- س۔ نبض اور تنفس میں توازن کیوں ہوجاتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ ایسی حالت میں جسم زیادہ مقدار اکسیجن خرچ کیا کرتا ہے لہذا بڑھی ہوئی مقدار ہیم پنچانے کے لئے تنفس زیادہ تیزی سے انجام پانے لگتا ہے۔ دوران خون بھی تیز ہوجاتا ہے تاکہ تمام جسم میں بہت جلد اکسیجن کو تقسیم کر دے۔
- س۔ اشتہا کیوں ضائع اور ماضیہ کیوں خراب ہوجاتا ہے۔
- ج۔ کیونکہ بخار میں عروق ہاضمہ طعام کی پیداوار گھٹ جاتی ہے اور چونکہ حرکت کرمی اسپرٹائس بھی کم ہوجاتی ہے اس لئے قبض ہوجاتا ہے۔
- س۔ اور سستی کس باعث سے ہوجاتی ہے۔
- ج۔ خون میں زہریلے مادے کی بڑھی ہوئی مقدار کے موجود ہونے سے نظام اعصاب خراب ہو کر سستی عارض ہوجاتی ہے۔
- س۔ اور مقدار قارورہ کیوں گھٹ جاتی ہے۔
- ج۔ بس رطوبات کی پیدائش کم ہوجانے کے باعث مقدار قارورہ بھی کم ہوجاتی ہے۔
- س۔ جو گھوڑا معتدل بخار میں مبتلا ہو اس میں عموماً کیا علامات دیکھی جائیں گی۔
- ج۔ گھوٹا ست حرکت کرنے کو راغب نہ پایا جائے گا۔ اس کا سر ہلکا ہوگا، آنکھیں نیم بند ہوں گی۔ پچھلی ٹانگوں کو یکے بعد دیگرے آرام دیو لگا۔ اشتہا نادر۔ پیاس کی زیادتی اور توازن تنفس ہوگا۔ جلد گرم و خشک اور نبض کی ضربات بڑھی ہوئی ہوں گی ظاہری مٹو کس جھل سُرخی۔ دہن خشک قارورہ کم مقدار گرے رنگ کا اور حرارت غریبی نادرل سے بڑھی ہوئی پانی جائیگی۔
- س۔ کیا بخار میں عموماً مختلف درجات کی حرارت دیکھی جاتی ہے۔ (رج) ان میں دیکھی جاتی ہے۔
- س۔ وہ درجات بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ بُخار کے دوران میں ٹمپیرچر کبھی گھٹ کر نورل بھی ہو جاوے اور پھر بڑھ جاوے تو ایسا بُخار انٹرمیٹ کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی کوئی مثال دو۔ (ج) مثلاً سرا کا بُخار۔

س۔ ایٹائی پیکل بُخار کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ جس بُخار میں کوئی بات بھی باقاعدہ نہ ہو اُسے ایٹائی پیکل کہتے ہیں۔

س۔ اس کی مثال دو۔

ج۔ سٹریگلز کا بُخار ایٹائی پیکل ہوتا ہے۔

س۔ متعدی بُخار کے درجات بتاؤ۔

ج۔ لاٹمپیرچر کے بڑھاؤ کا درجہ جسے انورجن کہتے ہیں (۲) ٹمپیرچر کے اپنی حد تک بڑھ جانے

کو آئیگم کہتے ہیں۔ (۳) درجہ ٹمپیرچر کے اتار کا ہوتا ہے۔

س۔ ٹمپیرچر کے جلد گھٹ جانے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اصطلاح میں کرائی سبس یا بوہران کہتے ہیں۔

س۔ اور ٹمپیرچر کے آہستہ آہستہ کم ہونے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اُسے اصطلاح میں لاسس کہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ٹمپیرچر گھٹ کر نارل سے بھی نیچے اتر جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بُخار کے انجام پر وقت صبح کبھی نورل سے بھی نیچے اتر جاتا ہے۔

س۔ کیا نُخون میں زہریلے مادوں کی موجودگی ہی بُخار کا باعث ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں۔

س۔ کس قسم کا زہر خون میں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ زندہ جانوروں کے زہر سے بُخار ہوتا ہو جیسا کہ مرض سراسر میں ٹیپیز سوس کے

باعث غل میں آتا ہے۔ اور پاٹرو پلازموس میں پاٹرو پلازمس ہی بُخار کا باعث ہوا

کرتے ہیں۔ بکٹیریا سے سپٹی سیپیا۔ پائیمیا اور دیگر تھاجے ناک آگنیزس سے ٹوکسین پیدا

ہو جاتی ہے۔ نیز زخموں کے اخراج میں ٹوکسین پیدا ہو جانے کے باعث سرجیکل فیور

ہو جاتا ہے۔

س۔ بخار کے معنے بتلاؤ۔

ج۔ جسم کے رقی ایکشن کو جو بظہیر یا وغیرہ یا اُن سے پیدا شدہ زہر سے جسم کو محفوظ رکھنے کی غرض سے ہوتا ہے بخار کہتے ہیں۔

س۔ اور ظہیر چوہر کیوں بڑھ جایا کرتا ہے۔

ج۔ اس کی بابت عام طور پر یہ خیال کیا جاتا ہے کہ جراثیم سے پیدا شدہ زہریلے مادے ظہیر چوہر کو بڑھا دیتے ہیں۔

س۔ کیا ظہیر چوہر کا بڑھاؤ کبھی کچھ مفید بھی پڑتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ بھی ایسی کو سائنٹس کی طرح انیٹی ٹاکسین پیدا کرنے کے باعث مفید ثابت ہوتا ہے۔ غرض کہ بعض حالات میں ظہیر چوہر کا بڑھانا مریض کیلئے ضرور نائدہ مند ہوتا ہے۔ بشرطیکہ وہ اس قدر تیز حرکت نہ کرے کہ خود خطرناک ثابت ہو۔

س۔ اگر ظہیر چوہر بہت تیز حرکت کرے تو کیا مریض کے فوت ہو جانے کا احتمال رہتا ہے۔

ج۔ ظہیر چوہر کی تیزی مظهر ہے کہ ٹاکسین بہت زیادہ ہے اور بڑھا ہوا ظہیر چوہر خود مہلک ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا بخار میں کبھی ٹشو کے دھلنے کی بھی نوبت آتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت دفعہ۔ اس میں اس کی وجہ بقدر لکثیر جذب ہوتا ہے اور کاربونک ایسڈ بھی کثیر مقدار

میں اخراج پاتا ہے جس سے ظاہر ہے کہ ٹشو میں بہت زیادہ اوسیدیشن ہوتا ہے یہیں

اشتہا بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

س۔ بخار کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ بخار کا علاج ہمیشہ اُس کے سبب پر منحصر رکھنا چاہئے۔

س۔ لیکن اگر ہمیں بخار کا اصلی سبب نہ معلوم ہو سکے تو کیا کچھ عام اصول علاج معلوم نہیں ہیں جنکے

مطابق بخار کا علاج ہم کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں معلوم ہیں۔ یعنی چاہئے کہ مریض کو حفظ صحت کے مطابق اچھے حالات میں رکھ کر آرام دیں

موسم کی مطابق جسم کو کپڑوں سے محفوظ رکھیں اور ٹانگوں پر پٹیاں لگا دیں۔ کھانے کو

سبز چارہ اور ملائم خوراک دیوں۔ جب حرارت غریزی بڑھی ہوئی ہو تو جسم پر ٹھنڈے پانی کے سنبج لگا دیں اور تینبات دیکر مدر اور لیسینہ آور ادویات دیوں۔

س۔ بطور علاج کے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اول جانور کو آرام دیں بعد ازاں اگر ممکن ہو مریض کو کسی ٹھنڈے واچھے روشن تھان میں جیسں بچالی کا فرش کیا گیا ہو باندھیں۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ٹیپر چور تبت بڑھا ہوا ہو تو جسم پر ٹھنڈے پانی اور سر کرے سنبج کر دیں اور موسم کی مطابق جسم کو کپڑوں سے ڈھانپ کر ٹانگوں پر ٹیپیاں باندھ دیوں۔

س۔ کیا موسم سرما گرم کپڑے ضروری ہوتے ہیں۔

ج۔ بیشک موسم سرما گرم پارچاٹ اور ٹیپیاں ضروری ہوتی ہیں جنہیں کبھی کبھی اتار کر دھوپ میں رکھ کر سکھاتے رہنا چاہئے۔

س۔ پھر اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈا پانی پلا دیں اور کوئی ملٹین دوائی دیدیوں۔

س۔ بخار کے علاج میں عموماً کونسی ملٹین دوائی استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ عموماً سلفیٹ آف میگنیشیا کی سفارش کی جاتی ہے جو دیر تیرہ یو تیرہ پینے کے پانی میں بقدر ۲ یا ۳ آؤنس فی خوراک کے دیدیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا گھوڑے کے لئے سلفیٹ آف میگنیشیا اچھا سہل ہے۔

ج۔ نہیں سہل تبت اچھا نہیں ہے لیکن بطور ملٹین کے مفید ہوتا ہے۔

س۔ اس کو کب تک جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ جب تک گھوڑا نرم لہہ نہ کرنے لگے برابر جاری رکھیں۔

س۔ کیا سہل دینا کچھ نقصان دہ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں میں تو معتدل شمار دیر بخار میں جبکہ مریض تبت شست ہو عموماً ۱۲ ڈرام ایلوڈ ایک ڈرام کیلوٹل۔ اور ایک ڈرام ایکسٹراکٹ ہیلے ڈونہ۔ کاسن ماس کے ساتھ دیا کرتا

ہوں۔

س۔ کیا معتدل بخار میں سلفیٹ آف میگنیشیا کے استعمال سے فائدہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اس سے آنت اور گردوں میں تحریک ہو کر ٹیپ چیور گھٹ جاتا ہے اور اس طرح فضلات جسم خارج ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے فوائد کے لئے سلفیٹ آف میگنیشیا تنہا دیا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں اس کے ساتھ نائٹریٹ آف پوٹاش بھی عموماً شامل کر لیا جاتا ہے۔

س۔ نائٹریٹ آف پوٹاش کس طرح تاثیر کیا کرتا ہے۔

ج۔ نائٹریٹ آف پوٹاش سے۔ برانکائی میں زیر جلد رطوبات کی پسندائش زیادہ ہو جاتی ہے اور اورار کے بڑھ جانے سے جسم کے فاسد مادوں کے اخراج میں امداد ملتی ہے۔

س۔ یہ ادویات کس طرح دینا چاہئیں۔

ج۔ یا تو ڈرافٹ بنا کر دیکھتے ہیں یا سلفیٹ آف میگنیشیا کے ہمراہ پینے کے پانی میں دیکھتے ہیں۔

س۔ عموماً کیا فیور ڈرافٹ دیا جاتا ہے۔

ج۔ اس میں لائٹو اریونیو ایسی ٹیس کے ساتھ عموماً نائٹریٹ یا کلورائیٹ آف پوٹاش ملا کر ۳ یا ۴ دفعہ روزانہ دیا کرتے ہیں۔

س۔ لائٹو اریونیو ایسے ٹیس کا اثر استعمال بتلاؤ۔

ج۔ یہ مثبت بیش بہا ڈرافٹ اور لائٹو اریونیو ایسی ٹیس کے ساتھ آدراہکی مدد چیز ہے جس کے دینے پر زیر جلد و برانکائی کے سیکریشن اور اورار میں زیادتی ہو جانے کے باعث بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کی کتنی مقدار دیکھائی ہے۔

ج۔ بخار کے شروع میں ہیکٹو ٹیپ چیور بڑھاؤ ۲ سے ۴۔ آؤنس تک لائٹو اریونیو ایسی ٹیس کے ساتھ ایک ڈرام نائٹریٹ یا کلورائیٹ آف پوٹاش ملا کر ۳ یا ۴ مرتبہ دیکھتے ہیں۔ پھر اگر آنتوں میں قبض معلوم پڑے اور قارورہ بمقدار قلیل خارج ہوتا ہو اور رنگت میں بھی مثبت گہرے رنگ کا ہو۔ تو ان ادویات کے ساتھ ڈو یا ۳ آؤنس ایپ سملٹ

بھی شامل کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا نائٹریٹ آف پوٹاش اور کلوریٹ آف پوٹاش و سلفیٹ آف میگنیشیا بطور ڈرافٹ کے بھی دیئے جاسکتے ہیں اور پینے کے پانی میں ملا کر بھی۔

ج۔ اسکا انحصار اس بات پر ہوتا ہے کہ آیا گھوڑا ایسے پانی کو جس میں یہ ملائے گئے ہیں پی بھی لیں گے اگر پی لیں تو بیشک پینے کے پانی میں دینا بھی مفید ہوتا ہے۔

س۔ اگر گھوڑا کمزور ہو تو کیا فیورڈرافٹ کے ساتھ کچھ اور بھی شامل کر سکیں گے۔

ج۔ ہاں اُس کے ساتھ آلوکوحال یا ریکی فائڈ سپرٹ ہیں غرض شامل کر دیتے ہیں کفذا کے علاوہ محرک فائدہ بھی کرے۔

س۔ بخار کے بعد بدوران آفاقہ کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جب بخار سے آفاقہ ہو جائے تو اچھی خوراک اور مقویات مثلاً جنشن چرائیہ نکس و میکاویں اور زراں بعد اگر ضرورت سمجھی جاوے تو سلفیٹ آف آئرن وین اور وزرش کرادیں۔

س۔ جنشن اور چرائیہ کا اثر استعمال تہلاؤ۔

ج۔ گیسٹرک سٹونٹ اور سٹمالک یعنی مقوی و محرک معدہ ہوتا ہے۔

س۔ اور کچھ امیکا کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ یہ محرک نظام اعصاب ہے اور عضلاتی قوت کو ترقی دیتا ہے جس کی حرکت کرمی (پیرسٹالسس) بڑھ جانے سے اشتہا اور قوت انضمام بھی ترقی پکڑتی ہے۔

س۔ اور لوہے کے مرکبات دینے سے کیا فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ اسکا استعمال خون میں سُرخ کاری پکڑنے کی تعلق بڑھ جائیگی جو بطور غذائیت اثر کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ مضر تاثیر بھی رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں فیض پیدا کر دیتا ہے لیکن بلینت دیتے رہنے کے لیے فیض کو رفع کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا مختلف اقسام بخار کا فرداً فرداً بیان کیا جانا ضروری ہے۔

ج۔ کتاب میں جہاں بخار کا ذکر ہے اُس کے ضمن میں ہر ایک قسم کے بخار کا فرداً فرداً مفصل بیان کیا گیا ہے۔

سوال و جواب تیمارداری رضیان

س۔ تیمارداری کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ کسی مریض جانور کی صحت عامہ کی دیکھ بھال کرنا تیمارداری کہلاتی ہے۔

س۔ کیا یہ ضروری ہے۔

ج۔ بہت ضروری ہے بلکہ یہ کہنا چاہئے کہ بیمار جانور کے لئے اچھی تازہ ہوا صاف ہوا دار
صُطبل اور با احتیاط تیمارداری کرنا بالکل اُسی قدر ضروری ہے جتنا کہ دوائی سے علاج
کرنا بلکہ بعض حالات میں تو علاج سے بھی زیادہ ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس مُلک میں بھی مُناسب تیمارداری آسانی عمل میں لائی جاسکتی ہے۔

ج۔ سوائے ہسپتالوں کے یا قیّتی گھوڑوں کے عموماً بیمار جانور ان کی تیمارداری کرنا آسانی سے
نہیں ہوتا تاہم ہم کو چاہئے کہ حتی الوسع بہت کوشش کے ساتھ تیمارداری کیا کریں۔

س۔ اور مریض کے گرد و نواح کے حالات کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ بیمار گھوڑے کو عموماً کسی پُر امن مقام میں تنہا رکھنا چاہئے اور جہاں شک ممکن ہو اچھا
روشن اور ہوا دار تھان تجویز کیا جاوے اور اُس میں صاف کچھونا لگا کر چھین بھی مُہیتا
کردینی چاہئیں۔

س۔ کیا دیہات میں یہ سب اشیاء آسانی سے فراہم ہو جاتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔ دیہات میں اگر صُطبل ہوتے بھی ہیں تو عموماً اندھیرے ناصاف اور میلے بند ہوا کتے ہیں

س۔ کیا گھوڑوں کو باہر میدانوں میں بھی باندھ سکتے ہیں۔

ج۔ بیشک باندھ سکتے ہیں بشرطیکہ جانور سایہ میں رہے اور مکھیاں بھی اُسے دق نہ کریں۔

چُناںچہ بدینہ جو موسم برسات میدان میں باندھنا قابل اعتراض ہو گا۔ اگر آسانی سے ہو سکے

تو اُسے مُناسب پارچات بہم پہنچانے کا انتظام بھی کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا بیمار جانوروں کو کھلے میدان میں رکھنا بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک۔ بہت سے عوارض میں میرے خیال میں میدانوں میں گھوڑے فرہ اور توانا ہو جاتے ہیں چنانچہ کھلی ہوا کے علاج سے انسان بھی بہت زیادہ مستفید ہوتے ہیں۔

س۔ کیا اچھا فرش یا بچھونا بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک مگر اس کا دار و مدار اس مرض پر ہوگا جس میں کہ گھوڑا مبتلا ہے کیونکہ بعض امراض میں گھوڑا بالکل لیٹا ہی نہیں کرتا مثلاً مرض نمونیا میں کھڑا ہی رہتا ہے پس ایسے مریض گھوڑوں کے لئے اچھا فرش یا بچھونا متیار کرنا ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ کیا کوئی اور بیماری ایسی معلوم ہے جس میں بچھونا یا فرش متیار کرنا نہایت ضروری ہوتا ہو۔

ج۔ ہاں ایسے لواحقات میں جن میں گھوڑا اپنے پیروں کو نہ حرکت رکھنے میں مشکل محسوس کرے مثلاً مرض کڈاڑ یا چاندنی میں بچھونا تو ضرور متیار کریں لیکن بہت ہلکا اور کوتاہ ہونا چاہئے ورنہ بہت طویل اور موٹے فرش سے مریض کا نیچے گر پڑنا بھی اغلب ہوتا ہے۔

س۔ کوئی اور بیماری بتلاؤ۔

ج۔ پُر درد امراض شکم میں اچھے بڑے اور گداز فرش یا بچھونے کا متیار کرنا ضروریات سے ہوتا ہے تاکہ مریض گھوڑے زمین پر گر کر اپنے جسم کو مضروب نہ کر لیں۔

س۔ کیا کبھی مریض جانوروں کا فرش ریگ کا بھی کر دیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اکثر اوقات ریت کا فرش کر دیا جاتا ہے۔

س۔ کیا ایسی صورت میں کوئی خاص احتیاط ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ گھوڑے ریت نہ کھا جائیں۔ کیونکہ جس ریت میں نمک شامل ہوتا ہے اُسے گھوڑے اکثر کھا جاتا کرتے ہیں جس سے انہیں سینہ کا لک ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ سخت عارضہ ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک ریت کھا جانے سے پیدا شدہ کالک بہت سخت عارضہ ہے۔

س۔ بعض جانور بہت عرصہ تک لیٹے پڑے رہتے ہیں تب ایسی حالت میں کیا کرنا ضروری ہوگا۔

ج۔ ایسے جانوران کیلئے اچھا کچھونا ہونا چاہئے اور انہیں پہلو بدلاتے رہنا چاہئے تاکہ پیڑ سے نہ ہونے پادیں۔ ایسے مریضوں کا قاررہ بھی عموماً بذریعہ آلہ تمھیر نکال دیا جاتا ہے۔

س۔ جس گھوڑے کو عارضہ خشک لاش ہو یا درخشتم ہوتا ہو تو اُس کے تھان کا کیا انتظام ہو چکا ہے۔

ج۔ اگر کسی کافی بڑے تھان کا انتظام ہو سکے جس میں گھوڑا آزادی گھومتا پھرتا رہے تو اُس میں اچھا بڑا کچھونا لگا کر انتظام کوں تاکہ اگر گھوڑا گر بھی جاوے تو دیواروں وغیرہ سے ٹکرا کر اپنے جسم کو کچھ صدمہ نہ پہنچاوے۔ ورنہ باہر کھلی جگہ میں رکھنا بہتر ہوگا کیونکہ جبکہ اُس کے نیچے اچھا کافی کچھونا کر دیا جائیگا تو آزادی سے گھومنے کا موقع ملے گا مگر بیوٹ لگنے کا امکان نہ رہیگا۔

س۔ کیا بچالی کا فرش اچھا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر کسی گائے میں بچالی بھی نہ مل سکے تو کسی گرم زمین کو کھود کر جگہ بنالی جاوے تاکہ اُس پر مریض آزادی گھومتا پھرتا رہے یا اگر ہم پہنچ سکتا ہے تو ریت کا کچھونا تیار کر دیں۔

س۔ کیا مریض گھوڑوں کے تھان میں صفائی کا انتظام بہت ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک بہت ضروری ہے۔ اگر تھان مذکور میں بچالی کا فرش بھی لگا ہے تو اُس میں سے بچالی کو روزمرہ باہر نکال کر اُس کا جو حصہ آلودہ ہو گیا ہو اُسے پھینک دیا کریں اور باقی صاف بچالی کو دھوپ میں خشک کرنے کے بعد پھر لگانا چاہئے۔

س۔ جو گھوڑے باہر میدان میں رہتے ہیں ان کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جہاں گھوڑا کبھی کبھی کھڑا ہوا کرتا ہو اُس جگہ کو تبدیل کر دیا کریں۔

س۔ لیکن کھیتوں کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ سال کے بعض موسم میں کھیتاں بہت تکلیف دہ ہوا کرتی ہیں لہذا ایسی صورتیں جہاں تک ممکن ہے میدان میں بندھے ہوئے گھوڑوں کو کھیتوں سے ضرور بچانا چاہئے۔

س۔ کھیتوں کو کم کرنے یا باز رکھنے کے لئے کیا احتیاط عمل میں لائی جاوے۔

ج۔ کھاد کے انتظام کی بابت محتاط رہنا چاہئے کیونکہ بہت سی اقسام گس تازہ کھاد کے اوپر اٹھنے دیا کرتی ہیں یا اُس میں چھوٹے کرکس جمع کر جاتی ہیں لہذا جہاں تک ممکن ہو مجلہ

لید وغیرہ کو فوراً ہی دُور فاصلہ پر پھینک دینا چاہئے یا جلا دینا بہتر ہوتا ہے۔

س۔ کیا مکھیتوں کو کم کرنے کے کچھ اور قواعد بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں فیدار لید یا فیدار کھاد وغیرہ کے بھلانے سے جو دھواں ہوتا ہے مکھیاں اُسے پسند نہیں کرتیں لہذا اگر ایسی آگ جلا کر ہوا کے رخ اس طرح رکھ دی جائے کہ دُھواں مریضوں کی طرف جاتا رہے تو مکھیتوں کے بھاگ جانے میں بُہت امداد ملے گی۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کسی دیگر طریق سے بھی مکھیتوں کو بھگا سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں گھوٹوں کے جسم پر چال ڈال دینے یا ہلکی گردنی لگا کر بھی مکھیتوں کو روک سکتے ہیں۔

س۔ مریض کے پارچات پوشیدہ کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ یہ کہ پارچات کس قسم کے اور کتنے ہونے چاہئیں موسم پر منحصر ہوتا ہے۔

س۔ بھلا پنجاب مریض گھوڑے کے پارچات موسم سرما میں کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ موسم سرما میں مریض گھوڑے کا جسم نہ درگرم رکھنا چاہئے چنانچہ اس کے لئے ہم موسم کے مطابق گردنی اور ٹپیاں استعمال کیا کرتے ہیں یعنی سرما میں جھول اور رگس اور موسم گرما میں گردنی کام میں لایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا پارچات کے متعلق کچھ اور بھی ملحوظ رکھنا چاہئے۔

ج۔ ہاں چند مخصوص امراض میں مثلاً جبکہ مریض بُہت کمزور ہو گیا ہو تو گردنی ہلکی اور گرم ہونی چاہئے

اور پر پیورے کے عوارض میں جہاں دباؤ دینے سے سلفنگ ہو جانے کا احتمال ہو تو اس امر

کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ حتی الوسع سلفنگ نہ ہونے دیا جائے۔

س۔ کیا تجویز کرنی چاہئے کہ دباؤ نہ پڑنے پاوے۔

ج۔ بوڈی روکر کو چھوڑ کر گردنی کو فیتوں سے کس دینا چاہئے۔

س۔ کیا بُہت گرم جھول مفید رہتا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ اُس سے پسینہ آکر جانور تکان محسوس کرنے لگتا ہے۔

س۔ اور ٹپیوں کی بابت بھی تہذیباً کبھی ہونی چاہئیں۔

ج۔ ٹپیاں لگانے کے قبل گھوڑے کی ٹانگوں پر ہاتھ سے ماش کر لینا چاہئے اور ٹپیاں ہر روز

دو مرتبہ بدلتے بھی رہیں یعنی اُتار کر دوبارہ لٹکائی جاتی ہیں۔

س۔ اگر ٹپیاں دستیاب ہی نہ ہوتی ہوں تو کیا کرنا چاہیے۔

ج۔ تب ان کی بجاء پچالی کی رسیاں انبٹھ کر ٹانگوں کے گرد باندھ دینی چاہئیں۔

س۔ جرجا نور مرض سے آفاقہ حاصل کر رہے ہوں اُن کے پارچات کیسے ہونے چاہئیں۔

ج۔ اگر ایسے جانور کے جسم پر زیادہ پارچات ہیں تو جب تک معمولی پارچات رکھنے کی نوبت آئے
رُفۃ رُفۃ اُتارنے چاہئیں۔

س۔ پارچات پوشیدہ کیسے متعلق ایسی خاص احتیاط کن گھوڑوں کیسے ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ چمکے بال کاٹے جاتے ہیں اور خنیں با احتیاط تمام گرم اصطبیلوں میں رکھا جاتا ہے۔

س۔ جن گھوڑوں کے بال نہیں کاٹے جاتے اور جن کی غور و پرداخت بھی نسبتاً اچھی نہیں ہوتی
اُن کے پارچات کا کیا بندوبست ہونا چاہئے۔

ج۔ انہیں پارچات پہنا نا چنداں ضروری نہیں ہوتا۔

س۔ جھول وغیرہ پارچات پہنانے کے متعلق علی العموم کبر قسم کی غلطی ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ بہت زیادہ پارچات استعمال میں لائے جاتے ہیں جن سے کمزور و زوالی بیماریوں میں
کپڑوں کے برچھ سے پسینہ اگر مریض تکاں محسوس کرنے لگتا ہے۔

س۔ مریض گھوڑوں کی خوراک کا کیا انتظام ہونا چاہئے۔

ج۔ انتظام خوراک تیمارداری مریضان کا جوہر عظیم ہے۔

س۔ بحالت مرض گھوڑوں کی اشتہاء عموماً کس بات کی مظہر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ کمی اشتہاء عموماً مرض کی زیادتی کو ظاہر کرتی ہے۔

س۔ کیا کچھ مُستثنیات بھی دیکھے گئے ہیں۔

ج۔ ہاں سراسر ایک بیماری ہے جس میں مُٹاک عوارض میں اشتہاء بہت اچھی رہتی ہے۔

س۔ کیا کمی اشتہاء عموماً خراب علامت سمجھی جاتی ہے۔

ج۔ بیشک خراب علامت سمجھی جاتی ہے۔

س۔ تو اگر اشتہاء بہت گھٹ گئی اور خراب ہے تو ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں چاہئے کہ جانور کو بُت عمدہ سبب گھاس سے لپیچا دیں یا ٹوسرن۔ اڈس۔ گاجریں دیویں تاکہ قدرے کھانے کی طرف رجوع ہو۔ چنانچہ اگر کچھ کھایو گے تو ہضم بھی کر لیگا۔
س۔ بعض اصحاب مریض گھوڑوں کو بالجر تیج یا کاجی وغیرہ کھلانے کے سفارشی ہیں کیا تم اُن سے اتفاق رائے رکھتے ہو۔

ج۔ نہیں۔ میں اس کو بُت خوابِ عادت سمجھتا ہوں کیونکہ نہ صرف اس سے گھوڑے تکلیف ہا کر ناراض ہی ہو جاتے ہیں اور نہ صرف یہ کہ معدہ کی خرابی اشتہا کے بحالتِ اصلی بوٹ آنے میں رکاوٹ واقع ہوگی بلکہ خطرہ رہتا ہے کہ کمیں رقیق مہیلہ کے ٹریکیا اور برانگائی میں چلے جانے سے برانگو نہ نیا نہ لاحق ہو جاوے۔

س۔ تو کیا اس طرح خوراک کا دینا بجا نفع کے نقصان دہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس طرح خوراک کھلانا بالکل ضروری نہیں ہے بلکہ جانور رغبت دلانا چاہئے کہ وہ خود کھاوے۔
س۔ اگر مریض کو کچھ اشتہا ہو لیکن بہت اچھی اشتہا نہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں چاہئے کہ خوراک کے سامان اور ظروف کی طرف پوری توجہ دیں اور دیکھیں کہ ظروف بہت ہی صاف اور خوراک بالکل تازہ اور سُخری ہو جس کی ایک وقت میں صرف تھوڑی مقدار دینا چاہئے۔

س۔ کیا خوراک کو جانور کے سامنے رکھنے کے طریق میں بھی کچھ احتیاط درکار ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں جن عوارض میں گھوڑا اپنا سر نیچے کوٹھک جھکا سکتا ہے مثلاً امراضِ سینہ، مرضِ ٹریکلس، فیئرینجائٹس اور مرضِ ٹیٹنس میں بھی خوراک کو مناسب اونچائی پر رکھ کر دینا چاہئے۔

س۔ اگر ناک سے بُت زیادہ اخراج ہوتا ہو تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں خوراک کو بُت ہی نیچے رکھ کر کھلا دیں تاکہ اخراج بہرِ نکل جاوے۔

س۔ مقدارِ خوراک کتنی ہونی چاہئے۔

ج۔ اس امر کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ مستقبل کھڑا ہونے کے ایام میں گھوڑا بُت زیادہ نہ کھانے پاوے۔ ایسی صورت میں صرف اس قدر خوراک دی جاوے جتنی کہ کام نہ کرنے والے گھوڑوں کو دی جانی چاہئے۔ امراضِ ننگ میں مُبتلا گھوڑوں کی خوراک بھی کم ہی ہونی چاہئے۔

س۔ کس قسم کی خوراک دی جانی چاہئے۔

ج۔ خوراک جو دیکھا وے زود ہضم ہو اور پردرش کرنے والی ہونی چاہئے جو اگر ممکن ہو قدرے ملین بھی ہو تو بہتر ہوگا۔

س۔ جس خوراک میں نائٹروجنس اجزاء بہت زیادہ شامل ہوں مریض جانوران کو دیکھا وے یا نہیں۔

ج۔ ایسی خوراک بیمار گھوڑوں کو کسی مقدار میں بھی نہیں دینی چاہئے۔ جی اور نخود اس پر دلائل نہیں کرتے۔

س۔ بیمار گھوڑوں کو عموماً کیا خوراک دی جاتی ہے۔

ج۔ چوکر کا مہیلا یا چوکر داسی کے کائجی یا مہیلا اوٹ میل و آب۔ اسی کی چاؤ خشک گھاس کی چاؤ بجز گھاس۔ گاجیں و نو سرن معدہ اسی طرح کی دیگر سبز خوراک کے دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ سب اشیاء ضرور دینی چاہئیں۔

ج۔ تھوڑی تھوڑی کر کے اکثر اُدیکجانی چاہئیں۔

س۔ تھوڑی تھوڑی کیوں دینی چاہئے۔

ج۔ کیونکہ بہت زیادہ خوراکیں کھائی بھی نہیں جاتیں اور جو بقایا رہ جائیگی وہ بہت جلد مُرش

ہو جایا کرتی ہے۔ علاوہ بریں ایسی خوراک کی بہت زیادہ مقدار آسانی ہضم بھی نہیں کیگی

س۔ بحالت آفاقہ گھوڑے کو کس طرح کھانا چاہئے۔

ج۔ ایسے حالات میں تھوڑی تھوڑی خوراک دینے کا قاعدہ ہے تاکہ ہضم ہو سکے۔

س۔ چوکر کا مہیلا کس طرح طیار کیا جاتا ہے۔

ج۔ ایک صاف بالٹی میں ۳ پونڈ ڈیڑھ سیر چوکر۔ ایک آؤنس نمک ڈالکر اُس میں ۱/۲ پائونٹ

کھوٹا ہوا پانی ڈالیں اور کسی کلتری سے اچھی طرح ہلا کر بالٹی اند کو ڈھکے دیوں اور ۱۵ یا

۲۰ منٹ تک اسی طرح رکھی رہنے دیں۔ جب بالکل ٹھنڈی ہو جاوے تو گھوڑے کے

آگے رکھ کر اُسے کھالینے دیں بعض گھوڑے میٹھا مہیلا زیادہ پسند کیا کرتے ہیں جو تھوڑا

گڈڈ ڈالکر بنایا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا یہ بُہت پرورش کنندہ ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہندوستان میں بُہت پرورش کرنے والی غذا ہے لیکن اگر کسی طور پرل کا چوکر ہے تو اچھا نہیں ہوگا کیونکہ اُس میں بالکل آٹے کا جزو نہیں رہتا۔

س۔ کیا گھوڑے ایسا امیلا کھالیا کرتے ہیں۔

ج۔ بعض کھالیتے ہیں مگر وہ بُہت جلد اُسے ناپسند کرنے لگ جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پلٹن بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے اور اس طریق سے دینا بھی مفید ہوگا۔

س۔ اس کے بھم ہونے میں کیا وقت درپیش آیا کرتی ہے۔

ج۔ دیہات میں یہ بسولیت فراہم نہیں کی جاسکتی۔

س۔ چوکر اور اسی کی کانجی کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ ایک پونڈ اسی کو تین کوارٹ پانی میں ڈالکر قریباً ۳ گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش دیں کہ

قریباً ۲ کوارٹ گاڑھی کانجی رہ جاوے۔ پھر اس میں ۲ پونڈ چوکر اور ایک آؤنس نمک ڈالکر

خوب ہلاکر ڈھک دیں اور جب تک بالکل اچھی طرح ٹھنڈی نہ ہو جاوے اُسے بچھنے

رکھی رہنے دیں۔

س۔ اسی کی چھاس کس طرح بنائی جاتی ہے۔

ج۔ ایک پونڈ اسی کو دو گیلن پانی میں اُبال لیں حتیٰ کہ اسی خوب گل جاوے۔

س۔ اوٹ میل کی کھیر کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ ایک پونڈ اوٹ میل لیکر ایک گیلن ٹھنڈے پانی میں ڈالکر اُبلنا رکھ دیں اور خوب ہتھی طرح

ہلاتے رہیں۔ زراں بعد تا وقتیکہ وہ گاڑھی نہ ہو جاوے تھوڑی ہلکی آگ پر رکھی رہنے دیں

اگر اس میں تھوڑا کرڈ اور شیر ملا دیا جاوے تو گھوڑے اُسے بہت ہی رغبت کھالیتے ہیں۔

س۔ خشک گھاس کی چھاس کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ اصطل میں سے کوئی صاف بالٹی لیکر اُس میں اچھا عمدہ خشک گھاس بھر دیں اور اُس پر

کھوتا ہوا پانی ڈالکر اوپر سے ڈھک دیں۔ ٹھنڈا ہو جانے تک رکھا رہنے دیں۔ پھر

چھان کر بطور چاء کے گھوڑے کو پلاویں بعض گھوڑے اسکو غربت پنی لیتے ہیں۔

س۔ کیا بیمار گھوڑے کو کبھی شیر بھی پلاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ بحالت مرض یہ بڑی بیش قیمت غذا ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس کو تب گھوڑے پنی لیتے ہیں۔

ج۔ معدودے چند کے سوا باقی بہت سے ضرور پنی لیتے ہیں۔

س۔ دودھ کس طرح دیا جاتا ہے۔

ج۔ بالکل تازہ دودھ کسی صاف برتن میں ڈالکر پانا چاہئے بعض عوارض میں تھوڑا پانی

ملا کر اُسے ہلکا بھی کر سکتے ہیں اور گلابا کر شیریں بھی کر لیتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی روٹی بھی گھوڑے کو دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض گھوڑے خشک نان کے اتنے مشتاق ہو جاتے ہیں کہ بمقابلہ اس کے اور

کسی چیز کو بھی نہ چھو دینگے۔

س۔ کوئی خوراک کہ نیم ملین خوراک کے نام سے جانتے ہیں۔

ج۔ سبز گھاس۔ گندم۔ جئی۔ جو بہنوٹو سرن۔ گاجر۔ سیب۔ سلجم۔ تیج۔ چوکرا کا میا۔ ابلے ہوئے

جوا۔ اسی کی چاء۔ خشک گھاس کی چاء۔ گنا۔ برگ بانس۔ اہلی ہوئی مونگ یا اُردیا گمٹی

وغیرہ ملین خوراک سمجھی جاتی ہیں۔

س۔ کیا کبھی بیمار گھوڑوں کو بیضہ بھی دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں اُسے پہلے پانی میں جوش دیکر پھر دودھ میں خوب ادا کر دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی بیر بھی دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ بڑی اچھی محرک غذا ہوتی ہے۔

س۔ جو مریض گھوڑا کھانے کی طرف مطلقاً راغب نہ ہو تو ایسے مریض کو تم کیا خیال کرو گے۔

ج۔ ایسے مریض کا فال میری رائے میں بہت ناوافق سمجھنا چاہئے۔

س۔ کیا جانور کو زبردستی کھانا مناسب ہوگا۔

ج۔ نہیں۔ میں اس کے متفق نہیں ہوں۔ بہتر یہ ہی ہے کہ علاج کئے جاویں جس سے اگر

کچھ اہستہ لٹ آئی تو بہتر ورنہ زبردستی ہمار غبت کھلانے سے کچھ فائدہ نہیں ہو سکتا بلکہ میری رائے میں فی الواقع نقصان ہی پہنچنے کا احتمال زیادہ ہے۔

س۔ بیمار گھوڑوں کو پانی کس طرح پلانا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈا اور صاف پانی تھکان میں رکھ دیا جاوے جسے یومیہ کئی مرتبہ بدلتے رہنا چاہئے تاکہ جو وقت جانور کو ضرورت ہو پانی پینے کے لئے موجود پایا جاوے بعض وقت اس پانی میں سیلائٹن ادویات بھی ڈال دی جاتی ہیں۔

س۔ سیلائٹن ادویات کے ملانے کی بابت کیا احتیاط ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ پانی میں بہت زیادہ سیلائٹن ادویات نہیں ڈالنی چاہئیں ورنہ جانور پانی نہیں پیوے گا۔

س۔ بیمار گھوڑے کو ملنا بھی چاہئے یا نہیں۔

ج۔ جب گھوڑا بہت بیمار ہو تو ملنا دلنا نہیں چاہئے۔ صرف ایک دفعہ روزانہ گردنی یا جھول کو اُٹا کر جھٹک دیا کریں۔ یا حسب ضرورت دھوپ میں خشک کر لیا کریں۔ مریض کی ٹانگیں اور کانوں پر ہاتھ کی مالش اور سطح جسم کو کسی نرم پارچے سے رگڑ دیا کریں۔ دہن مریض اور نتھنے و آنکھ اور چہرے کو وقتاً فوقتاً سینج کرتے رہنا چاہئے۔ ان مجملہ تجاویز سے گھوڑے تروتازہ ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا مریض کے نعل بھی اُتار دیئے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ جب مریض کا غرصہ دراز تک کھڑا رہنا اغلب معلوم پڑے تو نعلوں کا اُتار ہی دینا مناسب ہوگا تاکہ پاؤ قدرے فروماندہ ہو جائے۔

س۔ کیا گھوڑے کو ورزش بھی کرانا چاہئے۔

ج۔ اگر گھوڑا بہت بیمار ہے تو ورزش درکار نہ ہوگی لیکن اگر ضربات آئی ہیں تو تادیقہ علامات اُس کے مانع نہ آویں ورزش ضرور کرانا چاہئے۔ آفاقہ کی صورت میں ورزش عموماً مفید ہو اکتی ہے بشرطیکہ احتیاط سے کرائی جاوے۔

س۔ ورزش کس طرح کرانی چاہئے۔

ج۔ شروع میں آہستہ آہستہ چہل قدمی کرایا کریں پھر جوں جوں گھوڑے کو طاقت آتی جائے

رفتہ رفتہ ورزش کی دُورسی اور پھر رفتا بھی بڑھاتے جاویں۔

س۔ گرم پانی سے سینک کیوں کیا کرتے ہیں۔

ج۔ غمی ہو چنانے سے گرم کرنے اور چن نشوز میں خراش ہے انہیں ڈھیلا کر کے متاؤغ کرنے اور دھن و در بھی رفع کر دینے کے لئے گرم پانی کے سینک کیا کرتے ہیں۔

س۔ کن عوارض میں سینک کیا کرتے ہیں۔

ج۔ بیرونی سوزش میں۔ موج وغیرہ کے صدات یا کچلے جانے سے پیدا شدہ خرابات میں جبکہ مضروب رگوں سے خُون کا بڑا سبب ہو جاوے گرم پانی سے سینکنا مفید ہوتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں اس طرح سینک کرنے کا کیا اثر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا اور خصوصاً یہ سینک کرنے سے ایکٹو مائی پر میا پیا ابھو کر دورانِ خُون درست ہو جانے سے مجموعہ حصہ میں کیو کو سائٹس اور لف بمقدار کثیر ہو چکے لگتا ہے جس سے حررت ٹٹو اچتی طرح اور جلد ہونے لگتی ہے۔

س۔ کیا انکے سوا دیگر عوارض میں بھی گرم پانی کے سینک کئے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بضر قراقر اور کچھ امراض سینے میں بھی کئے جاتے ہیں۔

س۔ کیا سینک کے پانی میں کبھی کچھ دوائی بھی ملا یا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی مسکن درد فائڈے کے لئے پانی ریڈر پوسٹ افیون شامل کر لیا کرتے ہیں۔

س۔ کس درجہ کی حرارت کا پانی سینک کے کام میں لانا چاہئے۔

ج۔ جتنا گرم کہ ہاتھ برداشت کر سکے یعنی قریباً ۱۱۰ درجہ فرن ہائٹ تک کیونکہ اسی درجہ کی حرارت سے درد میں آفاقہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ جو ٹکائٹس۔ پیرکسی اور انٹرائٹس میں کس درجہ کی حرارت کا پانی استعمال کیا کرتے ہیں۔

ج۔ نسبتاً تیز گرم قریباً ۱۰۰ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت کا کیونکہ اس حرارت کے سینک خراش معکوس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس قسم کے سینک کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ نہیں میں سفارشی نہیں ہوں کیونکہ ان سے جانور کو تکلیف زیادہ پہنچتی ہے اور فائدہ بہت

کم ہوتا ہے۔

س۔ ایسا سینک کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ایک کبل کی تکر کے اُسے گرم پانی میں جگھو دیں پھر پانی پھوڑ کر جب کبل مذکور کافی ٹنڈا معلوم ہونے لگے اُسے سینے یا تنک پر رکھ کر اُس کے اوپر دوسرا خشک کبل لپیٹ دیں عموماً دو کبل استعمال کیا کرتے ہیں تاکہ جب ایک کو اتاریں تو دوسرا برائے استعمال طیار رہے۔

س۔ کیا بُت سخت انٹراسٹس میں سینک کے پانی میں کبھی کچھ اور بھی ملا لیا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں جب کبل باندھنے کو طیار ہوں تو اُس پر چند قطرے ٹرپن ٹائن چھڑک لیتے ہیں۔

س۔ اس عمل کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اسے ٹرپن ٹائن سٹیپ کہتے ہیں۔

س۔ کیا اس طرح سینک کا اثر کچھ تیز ہو جائے گا۔

ج۔ ہاں اس کا بُت تیز معلوس اثر ہوتا ہے۔

س۔ اگر انگور، پسیک کرنا پڑے تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹاگ کے حصص زیرین کو اس طرح سینک کرتے ہیں کہ ایک گہری اوٹھی بالٹی میں

گرم پانی بھر کر گھوڑے کے جس پاؤ کو سینکنا مطلوب ہے اُس میں رکھ دیں گے۔ بعد ازاں

اُس میں اور گرم پانی شامل کرتے رہنا چاہئے تاکہ حرارت اُسی قدر رہے۔

س۔ اور یہ سینک کیتے غرض تک جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ ایک وقت میں قریباً پاؤ گھنٹہ تک کرنا چاہئے۔

س۔ جب سینک بعد کر دیں تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جب اُس مقام کو خشک کر کے اس پر پٹی باندھ دینا چاہئے۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو معوی بی

جُمت کو درطی پانی میں پس کر نکال دیں۔

س۔ کیا گرم پانی کسی اور طریق سے بھی استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں امراض اعصاب و غش میں گرم پانی کے بھپارے بھی کرتے ہیں۔

س۔ کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ بہت آسانی سے ایک بالٹی کے ذریعہ اس طرح کیا کرتے ہیں کہ اُس میں تھوڑا سا گھاس ڈالکر اُس پر کھولتا ہوا پانی جس میں کچھ لید شامل کی گئی ہو ڈالیں اور تاکہ بالٹی مذکور کی بھانپ گھوڑے کے ناک میں جاوے ایک کبل لیکر مریض کے سر پر سے لاتے ہوئے بالٹی کے نیچے تک لیجاویں تاکہ بھپارہ اچھی طرح ہو۔

س۔ کیا اس میں کچھ احتیاط رکھنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ کہ گھوڑے کا سر کھولتے ہوئے پانی کے اس قدر متصل نہ آنے میں کہ بھلسا جاوے۔
س۔ ٹھنڈا پانی استعمال کرنے کا حال بھی بتاؤ۔

ج۔ ٹھنڈا پانی بھی چند مخصوص اغراض کے لئے جویم پر لگایا کرتے ہیں۔
س۔ بیان کرو کیوں لگاتے ہیں۔

ج۔ اسلئے کہ جس حصہ پر ٹھنڈا پانی لگایا جاوے اُسکی رگیں سمٹ جاویں اور اس سے خون نکلاوے۔
س۔ اگر صرف تھوڑی ہی دیر کے لئے لگایا جاوے تو کیا تاثر ہوگی۔

ج۔ ریفریجینٹ اور ٹائیک اثر کرتا ہے۔ ٹھنڈے پانی سے قول تو رگیں سمٹ جاتی ہیں لیکن جب پانی پڑنا بند ہو جاتا ہے تو وہ پھر پھول جاتی اور پھر یک ہو جاتی ہیں۔

س۔ اگر عرصہ دراز تک ٹھنڈا پانی لگاتے رہیں تو کیا اثر ہوگا۔

ج۔ تب خونی رگیں بہت افسردہ و کمزور ہو جائیں گی۔

س۔ اس طرح سے ٹھنڈا پانی کب لگایا جاتا ہے۔

ج۔ جب مجروح رگوں سے رساؤ خون ہوتا ہو یا موج آجاوے یا نشو کچلے جاویں لیکن وقوعہ کے بعد فوراً ہی ٹھنڈا پانی لگایا جاتا ہے۔

س۔ اس کے سوا اور کین عوارض میں دیر تک ٹھنڈا پانی لگاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایسی موج کے عوارض میں لگاتے ہیں جس میں شغلیابی محدود ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں اُس سے کیا فائدہ پہنچتا ہے۔

ج۔ اس سے رگوں کے خلافتوں میں محرک اثر ہوتا ہے تاہم یہ نال بہت نال اجتماع خون ہو جاتا ہے

جس سے ماؤف حصہ دوران خون درست ہو جانے سے اُس مقام پر مرمت کریندے
ماؤے کی زیادہ مقدار آنے لگتی ہے اور مرمت خوب ہونے لگتی ہے۔

س۔ کیا کسی اور مقصد کے لئے بھی ٹھنڈا پانی دیر تک لگاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعضوقت امراض مثل سرسام اور بیریٹائٹس وغیرہ میں سر پر لگاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ٹانگوں پر ٹپیاں بھی لگاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت سے مقاصد کے لئے لگایا کرتے ہیں۔

س۔ ایسے مقاصد بیان کرو۔

ج۔ ٹانگوں کو گرم رکھنے یا ٹھنڈا رکھنے کے لئے یا جب ٹشو پر دباؤ والا مقصود ہوتا ہے

نیز اجتماع خون عارض کر دینے کے لئے ٹپیاں لگایا کرتے ہیں۔

س۔ معمولی فلائین کی ٹپیاں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ فلائین کی ڈیٹ لمبی اور لپٹا اپڑ چوڑی دھجیاں جنکے ہر سرے پر ایک فیتہ اس غرض سے

لگایا جاتا ہے کہ لپٹیمکھ سے باہر نکلے گا اور فلائین کی ٹپیاں کھاتی ہیں۔

س۔ یہ ٹپیاں کس کر باندھنی چاہئیں یا ڈھیلی۔

ج۔ اگر بہت ہی کس کر باندھی گئیں تو شاید کمزور دوران خون کو مسدود کر دیں جس سے

ممکن ہے کہ حصص زیریں کا پیسہ کچھن وقوع میں آوے۔

س۔ کیا دن بھر ٹپیاں لگائے رکھنی چاہئیں۔

ج۔ نہیں انہیں وقتاً فوقتاً اتار کر ہاتھ سے ماش کرنے کے بعد پھر لگانا چاہئے اور

روزمرہ دیا ۳ مرتبہ اسی طرح کرتے رہنا واجب ہے۔

س۔ ٹھنڈی ٹپیاں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ یہ لین یا روئی کے پارچہ کی بنائی جاتی ہیں جنہیں پانی سے تر رکھا جاتا ہے +